



Alcaldía Municipal  
**Ibagué**  
NIT.800113389-7



OFICINA DE CONTROL INTERNO

## MEMORANDO

1002. 2019 – 043106

Ibagué, 6 de septiembre de 2019

Para: Politólogo. Luis Eduardo Heredia Díaz. Director atención al Ciudadano

DE: Jefe Oficina de Control Interno.

ASUNTO: Informe de seguimiento al cumplimiento Plan de mejoramiento PQR

Adjunto, remito el informe de seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento del procedimiento de PQR suscrito con la Oficina de Control Interno. Se recomienda consultarlo e implementar las recomendaciones que contiene el informe.

Agradeciendo el compromiso y colaboración en el proceso de mejora continúa.

Carlos Machado León  
Jefe de Oficina de Control Interno (E)

Anexo (43) folios

Proyecto: Carmen Rosa Rondón A

**ALCALDIA MUNICIPIO DE IBAGUE**

**INFORME DE SEGUIMIENTO AI CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE  
MEJORAMIENTO PROCEDIMIENTO PQR, SUSCRITO CON LA OFICINA  
DE CONTROL INTERNO.**

**Ibagué, Septiembre 6 de 2018**



## TABLA DE CONTENIDO

	Página
1. OBJETIVO.....	3
2. ALCANCE.....	3
3. METODOLOGIA.....	3
4. EVALUACION.....	4 - 38
5. RECOMENDACIONES.....	38 -39



## CONTROL INTERNO

### **INFORME DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO PROCEDIMIENTO PQR, SUSCRITO CON LA OFICINA DE CONTROL INTERNO.**

Se presenta el informe del resultado del seguimiento realizado al cumplimiento del plan de mejoramiento del procedimiento de PQR, suscrito con la Oficina de Control Interno.

**PERIODO EVALUADO:** 1 de octubre de 2018 a 22 de agosto de 2019.

#### **1. OBJETIVO**

Verificar el avance de cumplimiento del Plan de Mejoramiento del procedimiento de PQR, suscrito el 1 de octubre 2018 con la Oficina de Control Interno; con fecha de corte 22 de agosto de 2019.

#### **2. ALCANCE**

El presente informe evalúa el cumplimiento de las acciones correctivas y preventivas, establecidas para subsanar los hallazgos que conforman el Plan de mejoramiento del procedimiento de PQR, suscrito el 1 de octubre de 2018, con la Oficina de Control Interno. Evaluando la eficacia y efectividad de las acciones implementadas, durante el periodo 1 de octubre de 2018 al 22 de agosto de 2019.

#### **4. METODOLOGIA**

Para iniciar el proceso de seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento, mediante el memorando No. 1002 - 2019 - 037223 de fecha 1 de agosto de 2019 se solicitó requerimiento preliminar de autoevaluación sobre el cumplimiento del plan de mejoramiento del procedimiento de PQR, solicitud respondida oportunamente por la Dirección de Atención al Ciudadano. Acto seguido la Oficina de Control Interno a través del memorando No. 1002 - 2019 . 038912 de fecha 13 de agosto de 2019, fijando la fecha y hora de inicio del seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento; así mismo, solicitando la asignación del servidor público responsable de atender al auditor.



CONTROL INTERNO

## 5. EVALUACION

El seguimiento al cumplimiento del plan de Mejoramiento se desarrollo en los días y horas concertados, contando con la disponibilidad y oportunidad en la presentación de evidencias por la funcionaria asignada para suministrar la información.

**En el desarrollo del seguimiento se evidenció y concluyo lo siguiente:**

### 5.1 INDICADOR DE AVANCE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Como resultado del seguimiento al cumplimiento del Plan de Mejoramiento del procedimiento de PQR, con fecha de corte 22 de agosto de 2019, se concluye que el plan presenta 86.01% de cumplimiento y 86.41% de avance general. El resultado del avance se describe a continuación:

<b>Evaluación Plan de Mejoramiento</b>		
<b>Puntaje base de evaluación de cumplimiento.</b>	<b>PBEC</b>	<b>511</b>
<b>Puntaje base de evaluación de avance</b>	<b>PBEA</b>	<b>526</b>
<b>Cumplimiento del Plan de Mejoramiento</b> (este indicador sólo evalúa el cumplimiento de las acciones propuestas, con fecha de terminación vencida a la fecha de corte del seguimiento).	<b>CPM=POMVI/PBEC</b>	<b>86.01</b>
<b>Avance del Plan de Mejoramiento</b> <b>(Este indicador se aplica a la totalidad de las metas propuestas, otorgando mayor puntaje a las metas que se encuentran programadas a realizar durante un periodo con mayor número de semanas, en razón a que requieren mayor esfuerzo al implementarlas).</b>	<b>AP=POMI/PBEA</b>	<b>86.41%</b>

**Fuente:** Matriz de Avance del Plan de Mejoramiento procedimiento de PQR, anexo al presente informe.



## CONTROL INTERNO

El resultado del Porcentaje de cumplimiento y de avance del plan de Mejoramiento obedece a lo siguiente:

**HALLAZGO No.1:** Durante el periodo evaluado solo se respondió dentro del término normado el 29% de los derechos de petición radicados en la entidad, incumpliendo los términos de respuesta al peticionario, establecidos en el artículo 14 de la ley 1755 de 2015. Situación que genera formulación de tutelas a la entidad y posibles sanciones disciplinarias.

### **ACCION CORRECTIVA PROPUESTA:**

Contestar dentro del término normado los derechos de petición que ingresan a la entidad según el artículo 14 de la ley 1755 del 2015.

Para dar cumplimiento a la acción correctiva se programó realizar 5 actividades, las cuales presentaron el siguiente avance:

**Actividad 1:** Exportar el informe de los PQR próximos a Vencer, 4 días hábiles antes de publicarlos en la página web de la Alcaldía Municipal.

Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido: Archivo en Excel (1)

### **PERIODO DE EJECUCIÓN PROGRAMADO**

**FECHA DE INICIO:** 01/10/2018

**FECHA FINAL:** 31/12/2018

### **EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO**

Se presentó 6 bases de datos migradas del aplicativo de correspondencia, 4 días previos a cada quincena PISAMI, las cuales contienen el registro del estado sobre la oportunidad de respuesta de los derechos de petición formulados a la entidad con corte en las siguientes fechas: 24 de septiembre, 09 de octubre, 26 de octubre, 09 noviembre, 27 noviembre, 11 diciembre, 24 diciembre. **Generando avance del 100%**. No obstante, se deja como Observación que a partir del 26 de Octubre no se conservó el archivo original de cada migración, sólo se conservó el registro de los no



**CONTROL INTERNO**

respondidos. Dejando como recomendación conservar la base de datos original migrada.

**Actividad 2:** Requerir mediante Circular a las unidades administrativas que tienen derechos de petición vencidos y próximos a vencer para que se le de respuesta inmediata.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Circular quincenal y correos institucionales a las unidades administrativas que se encuentren con pqr vencidos.

**PERIODO DE EJECUCIÓN PROGRAMADO**

**FECHA DE INICIO:** 01/10/2018

**FECHA FINAL:** 31/12/2018

**EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO**

Se presentó las siguientes circulares y correos enviados a las unidades administrativas como resultado de la situación encontrada en los registros de las bases de datos presentadas en la actividad anterior, reportado los derechos de petición en estado vencido y sin emisión de respuesta al peticionario. Sobre las evidencias presentadas se avaló los siguientes criterios:

Bases de datos migrada de PISAMI 4 días previos a cada quincena, durante el periodo: 01-10-2018 al 31-12-2018.	Criterios evaluados en las evidencias presentadas		
	Unidades administrativas que se encontraban con derechos de petición vencidos sin respuesta al peticionario	Circular emitida quincenalmente, a unidades administrativas que se encontraban con PQRS en estado vencido y sin la emisión de respuesta al peticionario, su vez con PQRS próximas a vencer.	Correo Institucional emitido a las unidades administrativas que se encontraban con derechos de petición vencidos sin respuesta al peticionario
24 de septiembre	Jurídica, Planeación despacho, POT, Sisben, Gobierno despacho, Justicia, espacio público, Hacienda despacho, Rentas, Cobro coactivo, Tesorería, administrativa	No. 027 del 24 de septiembre.  No se envió a Hacienda despacho	Se envió a hacienda despacho y las demás.



CONTROL INTERNO

	despacho, Talento humano, Recursos Físicos, Educación, Salud pública, GPAD, Cultura, Infraestructura, Medio Ambiente, Bienestar Social despacho, Apoyo Comunitario, Transito, Apoyo a la Gestión y Contratación.		
09 de octubre	Oficina Jurídica, Planeación despacho, POT, Estudios >Estratégicos, Gobierno, Justicia, Espacio Público, Hacienda despacho, Rentas, Cobro coactivo, Tesorería, Talento Humano, Recursos Físicos, Educación, Salud Pública, Gpad, Cultura, Infraestructura, Bienestar Social, Apoyo Comunitario, Transito, Apoyo a la Gestión Contratación.	No. 0030 DEL 09 OCTUBRE  No se envió a estudios Estratégicos.	Se envió a estudios estratégicos y demás .
26 de octubre  En la base de datos migrada no se cuenta con el registro general solo contiene los vencidos.	Jurídica, planeación, POT, Estudios Estratégicos, Sisben, Gobierno despacho, Justicia, espacio público, contabilidad, rentas, cobro coactivo, tesorería, TH, Recursos Físicos, Informática, Educación, Salud Pública, GPAD, Infraestructura, Medio Ambiente, Bienestar Social Despacho, apoyo Comunitario, Tránsito y apoyo a la gestión.	No.0034 DEL 26 DE OCTUBRE  Sólo se envió a Administrativa a los demás no.	Se envió a todas.



CONTROL INTERNO

09 de noviembre  En la base de datos migrada no se cuenta con el registro general solo contiene los vencidos	Jurídica, POT, Estudios Estratégicos, Gobierno, Justicia, Espacio público, Rentas, Cobro coactivo, TH, Recursos Físicos, Educación, salud pública, Cultura, Infraestructura, Bienestar Social, Apoyo Comunitario, Transito, Apoyo a la Gestión y contratación.	No.0035 DEL 09 NOVIEMBRE	Se remitió a todas
27 de noviembre  En la base de datos migrada no se cuenta con el registro general solo contiene los vencidos	Jurídica, POT, Estudios Estratégicos, Gobierno, Justicia, Espacio Público, contabilidad, rentas, Cobro coactivo, Tesorería, TH, Recursos Físicos, Educación, Salud pública, GPAD, Cultura, Medio Ambiente, Bienestar social despacho, Apoyo comunitario, Tránsito, apoyo a la Gestión, Contratación.	No. 0036 DEL 27 NOVIEMBRE	Se remitió a todas
11 de diciembre  En la base de datos migrada no se cuenta con el registro general solo contiene los vencidos	Jurídica, POT; Estudios Estratégicos, Gobierno despacho, justicia, espacio público, Hacienda, rentas, Cobro Coactivo, tesorería, TH, Recursos físicos, Informática, Educación, Salud Pública, GPAD, Infraestructura, Umata, Medio Ambiente, Bienestar Social, Apoyo Comunitario, Transito, Apoyo a la Gestión y Contratación.	No. 00037 DEL 11 DE DICIEMBRE	Se remitió a todas
24 de diciembre  En la base de datos migrada no se	Jurídica, POT, Estudios estratégicos, Gobierno, Justicia, Espacio público, Rentas, Cobro Coactivo, Tesorería, TH, Recursos Físicos,	No.0038 DEL 24 DE DICIEMBRE DE 2018.  No se envió a espacio	Se envió el 26 de diciembre a todas.



### CONTROL INTERNO

cuenta con el registro general solo contiene los vencidos	Educación, Salud Pública, Cultura, Infraestructura, Medio ambiente, Bienestar Social, Apoyo Comunitario, Tránsito, Apoyo ala gestión y Contratación.	público.	
---	--	----------	--

Como resultado de la evaluación de las evidencias se determina que el **porcentaje de cumplimiento es del 100%**.

**Actividad No. 3:** Priorizar y programar jornadas de evacuación a las dependencias con mayor número de derechos de petición sin contestar, y tengan proyectadas las respuestas dentro de los 4 días hábiles antes de presentar informe a la Oficina de Control Interno Disciplinario.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Memorando de jornada de evacuación y memorando Informativo sobre resultados de la gestión realizada de Jornada de Evacuación.

### PERIODO DE EJECUCIÓN PROGRAMADO

**FECHA DE INICIO:** 01/10/2018

**FECHA FINAL:** 31/12/2018

### EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO

Para evidenciar el cumplimiento de la actividad se solicitó la presentación de los memorandos a través de los cuales programaron las jornadas de evacuación a las dependencias que se encontraban con alto número de derechos de petición sin contestar y que a su vez tuvieran proyectada la respuesta. Adicionalmente, se solicitó presentar los memorandos por medio de los cuales se comunicó al nivel directivo la gestión realizada en la jornada de evacuación. Evidenciando lo siguiente:



CONTROL INTERNO

<b>Bases de datos migrada de PISAMI 4 días previos a cada quincena, durante el periodo: 01-10-2018 al 31-12 - 2018.</b>	<b>Memorando por del cual se programó la jornada de evacuación</b>	<b>Memorando por se informó al nivel directivo la gestión realizada en la jornada de evacuación</b>	<b>Observaciones</b>
09 de octubre	No. 47322 del 09 octubre  Se programó realizar la jornada en la Secretaría de Tránsito del 9 al 12.	No. 48391 del 16 octubre	Se evacuaron 236.
26 de octubre	No. 50737 del 26 de octubre  Se programó a Cobro coactivo del 29 al 2 de noviembre.	No. 51920 del 01 noviembre	Se evacuaron 72.
09 de noviembre	No. 53256 del 09 noviembre  Se programó a Secretaría de tránsito del 9 al 15 de noviembre.	No.54517 del 16 noviembre	se evacuaron 380
27 de noviembre	No.56445 del 27 noviembre  Se programó a Justicia del 26 al 30 de noviembre.	No. 57587 del 03 diciembre	Se evacuaron 187
11 de diciembre	No.58920 del 11 diciembre  Se Programó a justicia del 11 al 21 de diciembre.	No.59694 del 17 diciembre 2018	Se evacuaron 30.



CONTROL INTERNO

24 de diciembre	No. 60752 del 24 diciembre 2018  Se programó para tránsito del 24 al 31 de diciembre.	No se envió el informe de la gestión realizada al Directivo.	No se tiene reporte.
Cumplimiento de la actividad programada	100%	83.33%	

Como resultado de la evaluación de las evidencias presentadas se establece que el **porcentaje promedio de cumplimiento es del 92%**.

**Actividad No. 4:** Realizar seguimiento presencial y quincenal a las unidades administrativas que tienen peticiones vencidas y próximas a vencerse 2 días antes de generar el informe a control interno disciplinario.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra:** Actas de visita.

**PERIODO DE EJECUCIÓN PROGRAMADO**

**FECHA DE INICIO:** 01/10/2018

**FECHA FINAL:** 31/12/2018

**EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO**

se presentó las actas de visita a las unidades administrativas que se encontraban con derechos de petición vencidos y sin respuesta al peticionario y los próximos a vencer, establecidas a través de la consulta de la base de datos migrada a través del aplicativo de correspondencia oficial, 2 días previos a la migración del reporte quincenal definitivo.



CONTROL INTERNO

<b>Unidades administrativas que se encontraban con derechos de petición sin contestar y con estado vencido para la emisión de la respuesta, a su vez con próximos a vencerse. Establecidas a través de las bases de datos migradas 2 días previos al reporte quincenal definitivo.</b>	<b>Unidades administrativas visitadas Vs Actas de visita.</b>
<p><b>Observación:</b> Se informa que no se realizó la migración con 2 días previos a la generación del informe definitivo, manifestando que tomaron como fuente de información tomaron el informe migrado del aplicativo de correspondencia 4 días previo al informe definitivo.</p> <p>Planeación despacho, POT, Estudios Estratégicos, Gobierno despacho, Justicia, Espacio público, Hacienda despacho, Rentas, Cobro coactivo, Tesorería, Talento humano, Recursos Físicos, educación, Salud pública, Gpad, Cultura, Infraestructura, Bienestar Social Despacho, Bienestar social-Apoyo Comunitario, Tránsito, Apoyo a la Gestión Despacho y Contratación.</p>	<p><b>Visitas realizadas del 11 al 16 de octubre de 2018:</b> Planeación despacho, POT, Estudios Estratégicos, Gobierno despacho, Justicia, Espacio público, Hacienda despacho, Rentas, Cobro coactivo, Tesorería, Talento humano, Recursos Físicos, educación, Salud pública, Gpad, Cultura, Infraestructura, Bienestar Social Despacho, Bienestar social-Apoyo Comunitario, Tránsito, Apoyo a la Gestión Despacho y Contratación. <b>La evidencia reposa desde el acta de visita No. 1 hasta el acta No. 25.</b></p>
<p>Oficina Jurídica, Gobierno, contabilidad, Tesorería, Talento humano, Recursos Físicos, Informática, Bienestar Social Despacho, Apoyo comunitario, Apoyo a la gestión, Planeación, Desarrollo Rural, Infraestructura, GPAD, Salud Pública, Espacio Público, Justicia, Planeación Estudios Estratégicos, POT; Rentas, Cultura, Secretaría de Tránsito, Cobro coactivo, Secretaria de Educación, Contratación.</p>	<p><b>Visitas realizadas del 31 de octubre al 1 de noviembre de 2018:</b> Oficina Jurídica, Gobierno, contabilidad, Tesorería, Talento humano, Recursos Físicos, Informática, Bienestar Social Despacho, Apoyo comunitario, Apoyo a la gestión, Planeación, Desarrollo Rural, Infraestructura, GPAD, Salud Pública, Espacio Público, Justicia, Planeación Estudios Estratégicos, POT; Rentas, Cultura, Secretaría de Tránsito, Cobro coactivo, Secretaria de Educación, Contratación. <b>La evidencia reposa desde acta de visita No. 26 al acta No. 51.</b></p>
<p>Oficina jurídica, Bienestar social, Contratación, Recursos Físicos, Apoyo a la</p>	<p><b>Visitas realizadas los días 14 y 15 de noviembre de 2018:</b> Oficina jurídica,</p>



CONTROL INTERNO

gestión, Gobierno, Talento humano, Apoyo Comunitario, Estudios Estratégicos, Infraestructura, POT, Espacio Público, Salud Pública, Justicia, Secretaría de tránsito, Cultura Educación, Cobro coactivo y Rentas.	Bienestar social, Contratación, Recursos Físicos, Apoyo a la gestión, Gobierno, Talento humano, Apoyo Comunitario, Estudios Estratégicos, Infraestructura, POT, Espacio Público, Salud Pública, Justicia, Secretaría de tránsito, Cultura Educación, Cobro coactivo y Rentas. <b>La evidencia reposa en las actas de visita de la No. 52 hasta la No. 74.</b>
Oficina Jurídica, POT, estudios estratégicos, Gobierno, Justicia, Espacio público, contabilidad, rentas, Cobro coactivo, Tesorería, Talento humano, Recursos físicos, secretaria de educación, Salud pública, Gpad, Cultura, Infraestructura, Medio Ambiente, Bienestar Social, Apoyo Comunitario, Secretaría de Tránsito, Apoyo a la Gestión y Contratación.	<b>Visitas realizadas del 27 al 30 de noviembre de 2018:</b> Oficina Jurídica, POT, estudios estratégicos, Gobierno, Justicia, Espacio público, contabilidad, rentas, Cobro coactivo, Tesorería, Talento humano, Recursos físicos, secretaria de educación, Salud pública, Gpad, Cultura, Infraestructura, Medio Ambiente, Bienestar Social, Apoyo Comunitario, Secretaría de Tránsito, Apoyo a la Gestión y Contratación. La evidencia reposa en las <b>actas de visita de la No. 75 hasta el acta No. 99.</b>
Hacienda Despacho, Tesorería, POT, Estudios estratégicos, justicia, espacio público, jurídica, Gobierno, Tránsito, Apoyo comunitario, Salud Pública.	<b>Visitas realizadas del 11 al 15 de diciembre de 2019:</b> Hacienda Despacho, Tesorería, POT, Estudios estratégicos, justicia, espacio público, jurídica, Gobierno, Tránsito, Apoyo comunitario, Salud Pública. La evidencia reposa en las <b>actas de visita de la No. 100 hasta No. 112.</b>
Planeación POT, Tesorería, Justicia, Jurídica, Gobierno, Espacio Público, Secretaria de Tránsito, Bienestar Social, Apoyo Comunitario, Salud Pública	<b>Visitas realizadas del 27 al 31 de diciembre de 2019:</b> Planeación POT, Tesorería, Justicia, Jurídica, Gobierno, Espacio Público, Secretaria de Tránsito, Bienestar Social, Apoyo Comunitario, Salud Pública. La evidencia reposa en las <b>actas de visita de la No. 113 hasta la 123.</b>

En conclusión, el porcentaje de **cumplimiento de la actividad programada corresponde al 100%.**



## CONTROL INTERNO

**Actividad No. 5:** Migrar del aplicativo PISAMI el reporte de los derechos de petición sin contestar los días 1 y 16 de cada mes, para presentar informe a la Oficina de Control Interno Disciplinario.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Memorandos quincenales.

## PERIODO DE EJECUCIÓN PROGRAMADO

**FECHA DE INICIO:** 01/10/2018

**FECHA FINAL:** 31/12/2018

## EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO

En el desarrollo del seguimiento presentaron los memorandos, enviados a la Oficina de Control Disciplinario, reportando las unidades administrativas que al momento del reporte se encontraban con derechos de petición con términos de respuesta vencidos y sin la emisión de la respuesta al peticionario. Los memorandos presentados corresponden a los siguientes números de radicado:

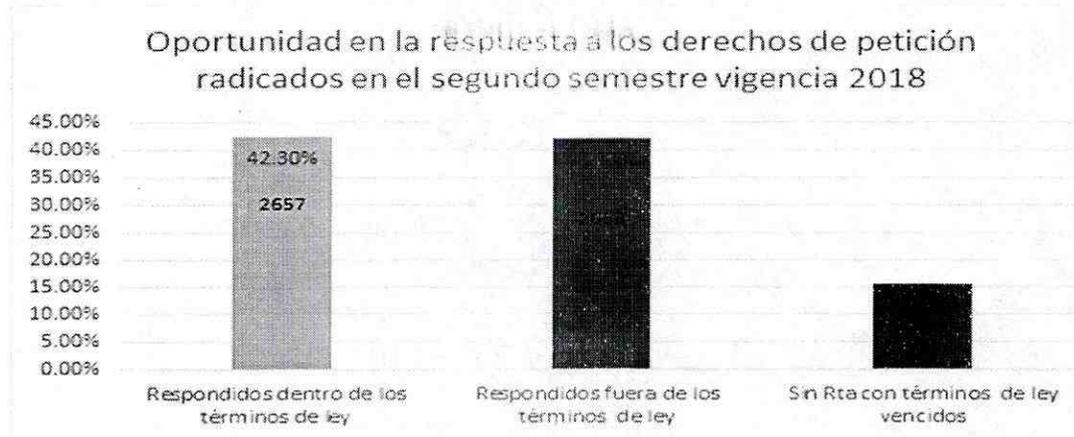
No.45579 del 01 octubre, No. 48287 del 16 octubre, No.51897 del 01 noviembre, No.54804 del 19 noviembre, No. 57569 del 03 diciembre, No.59653 del 17 diciembre y el No.61707 del 31 diciembre 2018.  
**Generando avance del 100%.**

Con el fin de evaluar la efectividad de las acciones programadas para determinar el cierre del hallazgo, se informa que aunque las actividades programadas para subsanar el hallazgo se realizaran y estas contribuyeran al incrementar el porcentaje de derechos de petición respondidos dentro del término normado; no han permitido responder dentro de los términos normados el 100% de los derechos de petición. Situación evidenciada por la Oficina de Control Interno y registrada en los informes de seguimiento semestral a la oportunidad de respuesta a los derechos de petición, en los que concluye lo siguiente:

El resultado de la gestión realizada frente a la oportunidad de respuesta a los derechos de petición, radicados en el segundo semestre de la vigencia 2018 corresponde a lo siguiente:



CONTROL INTERNO



Fuente: Aplicativo de correspondencia PISAMI.

En el resultado de la gestión realizada frente a la oportunidad de respuesta a los derechos de petición, radicados en el primer semestre de la vigencia 2019 se obtuvo lo siguiente:



Fuente: Informe semestral de cumplimiento a la oportunidad de respuesta a los derechos de Petición, durante el primer semestre de 2018, emitido por la oficina de Control Interno.



#### CONTROL INTERNO

Analizada la situación citada se concluye que el hallazgo no se cierra y se recomienda analizar si continúan realizando las mismas actividades programadas para subsanar el hallazgo o las cambian.

**HALLAZGO NO. 2:** El procedimiento de PQR aprobado, no se encuentra actualizado con base en la ley 1755 del año 2015, el Decreto 1166 de 2016, la Resolución interna No. 219 del año 2015 y la guía para responder solicitudes de información, expedida por la Secretaría de Transparencia. Siendo evidente la no atención a los cambios normativos. Cambios que conducen a la actualización, socialización e implementación de mejoras en los procesos y procedimientos.

#### **ACCIÓN CORRECTIVA FORMULADA PARA SUBSANAR EL HALLAZGO:**

Actualizar el procedimiento de PQR ante la secretaria de planeación acorde a la normatividad vigente.

Para dar cumplimiento a la acción correctiva se programó realizar 4 actividades, las cuales presentaron el siguiente avance:

**Actividad No. 1:** Revisar la reglamentación nueva de acuerdo a los parámetros establecidos.

Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido: Acta de reunión.

#### **PERIODO DE EJECUCIÓN PROGRAMADO**

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

#### **EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO:**

El cumplimiento de la actividad programada se evidenció a través del acta No. 01 de fecha 27 de septiembre de 2018. Acta que contiene el registro de haber realizado comité técnico, para identificar los requisitos legales a cumplir sobre los derechos de petición y registrarlos en la actualización del procedimiento de PQR. **Generando avance del 100%.**



#### CONTROL INTERNO

**Actividad No. 2:** Diligenciar el formato de solicitud de creación, modificación o anulación de documento remitirlo al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, mediante memorando; para la revisión, aprobación y Codificación del procedimiento de PQR.

Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido: Memorando y formato diligenciado.

#### PERIODO DE EJECUCIÓN PROGRAMADO

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

#### EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO:

Como registro para evaluar el cumplimiento de la acción programada, se presentó el memorando No. 58442 de fecha 7 de diciembre de 2018; remitido a la Dirección de Fortalecimiento Institucional. Memorando que contienen como adjunto el formato de solicitud de creación, modificación o anulación de documentos debidamente diligenciado. A través del citado memorando se solicitó la validación y asignación de código y versión al procedimiento de PQR actualizado. Adicional a lo anterior, se realizó un nuevo ajuste al procedimiento y con memorando No. 12000 de fecha 13 de marzo de 2019; se solicitó nuevamente a la Dirección de Fortalecimiento adelantar la gestión de validación, asignación del código y versión al procedimiento de PQR, **generando avance del 100%**.

**Actividad No. 3:** Socializar el procedimiento aprobado con los servidores públicos de la administración central municipal, el nuevo procedimiento de peticiones quejas y reclamos.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Circular de citación a socialización, Planilla de Asistencia a socialización, Material de apoyo. (caracterización del procedimiento flujograma. "Diapositivas").



CONTROL INTERNO

## PERIODO DE EJECUCIÓN PROGRAMADO

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

## EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO

Como evidencia del cumplimiento de la actividad programada se presentó lo siguiente:

- Circular No. 021 del 30 abril 2019, emitida el 22 de abril de 2019 a través del correo Institucional de Atención al Ciudadano a secretarios de despacho, directores y jefes de Oficina, convocando para el día 6 de mayo de 2019 a la socialización del procedimiento de PQR validado y aprobado. Adicional a lo anterior, se remitió el procedimiento de PQR actualizado a los correos de los funcionarios de la Secretaría General y al personal que labora en las ventanillas.
- **Acta No.** 02 del 06 de mayo de 2019 que se registra haber realizado la socialización del procedimiento de PQR, las diapositivas usadas y planilla de asistencia.

Como resultado de validación de las evidencias presentadas, se concluye que la actividad se encuentra cumplida en un 100%.

**Actividad No. 4:** Implementar el procedimiento de PQRS

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Emitir una circular para todas las unidades administrativas dando directrices para la implementación del procedimiento, publicación en la página web.

## PERIODO DE EJECUCIÓN PROGRAMADO

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

## EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO



#### CONTROL INTERNO

**Para validar el cumplimiento de la actividad se presentó la circular No. No. 00036 del 29 de julio 2019 y el correo institucional de PQR. Herramientas por medio de las cuales establecieron directrices para la implementación del procedimiento de PQR, en todas las unidades administrativas. Adicionalmente el procedimiento se encuentra publicado en la página web de la entidad en el link sigami. Generando avance del 100%.**

Como resultado de la evaluación de la efectividad de las acciones programadas se determina que se cierra del hallazgo.

**Hallazgo No. 3:** Los Formatos de check list verificación de requisitos de derecho de petición y el de consulta escrita de documentos de reserva; aprobados en comité de archivo; no cuentan con código y versión. Aspecto necesario para poder implementarlos en cumplimiento del procedimiento de control de documentos y a su vez cumplir con el reglamento interno de los derechos de petición, el Decreto 1166 de 2016 y el lineamiento establecido en la guía para responder solicitudes de información expedida por la Secretaría de Transparencia de Presidencia de la República.

#### **ACCIÓN CORRECTIVA FORMULADA PARA SUBSANAR EL HALLAZGO:**

Realizar las acciones necesarias para la aprobación e implementación de los formatos: Verificación de requisitos de derecho de petición y el de Consulta escrita de documentos de reserva; así como la implementación del Formato de Petición Verbal.

Para dar cumplimiento a la acción correctiva se programó realizar 4 actividades, las cuales presentaron el siguiente avance:

**Actividad No. 1:** Diligenciar el formato de solicitud de creación modificación o anulación de documento, justificando la creación e implementación del formato el check list verificación de requisitos de derecho de petición y el de consulta escrita de documentos de reserva; adicionalmente, mediante memorando solicitar a el comité institucional de gestión y desempeño, la aprobación y codificación de los formatos en mención.



#### CONTROL INTERNO

Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido: Memorando y formato diligenciado.

#### PERIODO DE EJECUCION PROGRAMADO

FECHA DE INICIO: 01/12/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

#### EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO

Para validar el cumplimiento de la actividad se presentó el memorando No. 47142 del 09 octubre de 2018 y con el formato de solicitud de creación, modificación o anulación de documentos debidamente diligenciado, junto con el check list verificación de requisitos de derecho de petición y el de consulta escrita de documentos de reserva; documentos remitidos al Comité Institucional de gestión y desempeño para validación, aprobación y asignación de código y versión. Sumado a lo anterior, se presentó el memorando No. 52830 de fecha 8 de noviembre de 2018, a través del cual se cita la demora y se reitera realizar la gestión solicitada. No obstante, producto de la aplicación de la mejora continua se actualizó nuevamente los documentos: Check list de verificación de requisitos de derecho de petición y el de consulta escrita de documentos de reserva; enviándolos al comité de gestión y desempeño para la respectiva aprobación y asignación de código y versión, mediante el memorando No. 12.000 de fecha 13 de marzo de 2019. Concluyendo que el porcentaje de **avance de cumplimiento** de la actividad corresponde al **100%**.

**Actividad No. 2:** Sustentar los formatos de check list verificación de requisitos de derechos de petición y el de consulta de documentos de reserva ante el comité institucional de gestión y desempeño.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Memorando de Citación a sustentación.

#### PERIODO DE EJECUCION PROGRAMADO

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018



## CONTROL INTERNO

### EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO

Para validar el cumplimiento de la actividad, la funcionaria asignada para presentar las evidencias, manifiesta que la Dirección de Fortalecimiento Institucional no los citó a la sustentación para justificar la actualización de los formatos, sin embargo los documentos fueron aprobados en el comité de gestión y desempeño. Como resultado de la situación encontrada se consultó el procedimiento de control de documentos, evidenciando que el procedimiento fue actualizado el 28 de mayo de mayo de 2019, omitiendo realizar la actividad de citación de personal adscrito al proceso para que realice la sustentación del ajuste o creación del documento. Aclarado este aspecto se genera avance de **cumplimiento** de la actividad con el **100%**.

**Actividad No. 3:** Socializar los formatos de formatos de check list de verificación de requisitos de derecho de petición y el de consulta escrita de documentos de reserva, con el personal de ventanilla.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Circular informativa, Circular de Citación a Socialización, Planilla de asistencia a Socialización, Material de Apoyo.

### PERIODO DE EJECUCION PROGRAMADO

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

### EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO

Como evidencia de socialización de los formatos aprobados en la actividad anterior se presentó:

- Circular informativa No. 00037 de fecha 29 de julio de 2019, emitida a Secretarios de despacho, directores y funcionarios encargados del manejo de la correspondencia. Por medio de la circular, se dio a conocer los formatos aprobados y se dieron directrices para el diligenciamiento e implementación.



#### CONTROL INTERNO

- Circular No. 0021 expedida el 30 de abril de 2019, a través de la cual se citó a capacitación y socialización de los formatos aprobados por la Dirección de Fortalecimiento Institucional.
- Planilla de asistencia a la capacitación y socialización de los formatos el día 6 de mayo de 2019.
- A través del correo institucional de atención al ciudadano el 29 de julio de 2019, se re envió las circulares anteriormente citadas y se adjunto el procedimiento de PQR y los formatos.
- Diapositivas diseñadas y empleadas en la reunión convocada para la socialización de los formatos.

Como resultado de la evaluación realizada en **cumplimiento** de la actividad programada, se genera avance del **100%**.

**Actividad No. 4:** Actualizar los formatos de peticiones en la pagina web institucional.

#### PERIODO DE EJECUCION PROGRAMADO

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

#### EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO

Para evaluar el cumplimiento de la actividad se consultó en el portal web de la de verificación de requisitos de derecho de petición entidad el link sigami; encontrando la publicación del formato de chest list de verificación de requisitos de derecho de petición y el formato de petición verbal y escrita actualizado y aprobado con versión 2, a partir del 25 de abril de 2019. Por lo tanto, la actividad se cumplió el 100%.

**Actividad No. 5:** Implementar los formatos de check list verificación de requisitos de derecho de petición y el de consulta escrita de documentos de reserva, debidamente codificados.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Aplicativo Pisami.



CONTROL INTERNO

## PERIODO DE EJECUCIÓN PROGRAMADO

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

## EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO

Para evaluar el cumplimiento de la actividad se migro del aplicativo de correspondencia PISAMI los derechos de petición radicados en el periodo de junio a julio de 2019, con el propósito de establecer la cantidad de peticiones ingresadas por el medio de recepción telefónica. Estableciendo que ingresaron 2 peticiones; no obstante, al consultar el formato en el que se encuentra presentada la solicitud se evidenció que no correspondía a una petición telefónica que implicara el uso del formato de petición verbal, en razón a que la petición fue presentada formalmente por el peticionario y por error del personal de ventanilla las registró como ingresada por medio de recepción telefónica. Aclarado este aspecto, se concluye que durante el periodo evaluado no se radicaron peticiones que implicaran el uso del formato de petición verbal; por lo tanto, **se genera avance del 100% y se recomienda dar a conocer la situación encontrada al personal que labora en ventanilla y recordar el uso del formato de petición verbal en las peticiones que ingresan vía telefónica y verbal presencial.**

Como resultado de la evaluación de la efectividad de las actividades realizadas para subsanar el hallazgo, se concluye que las acciones han sido efectivas y **se cierra el hallazgo.**

**Hallazgo No. 4:** No se cuenta con el acto administrativo o documento equivalente, que establezca el valor de las copias; de acuerdo al formato en que se encuentre documentada la información; incumpliendo el lineamiento establecido en el paso 4 de la Guía para responder solicitudes de acceso a la información, expedida por la Secretaría de Transparencia de presidencia de la república y lo normado el artículo 21 del Decreto 103 de 2015. Situación que impide al directivo que le fue direccionado el trámite de la respuesta asociada a solicitud de copias, proyectar la respuesta informado el costo de las copias requeridas.



CONTROL INTERNO

**ACCIÓN CORRECTIVA FORMULADA PARA SUBSANAR EL HALLAZGO:**

Proyectar el acuerdo donde se establezca el valor de las copias dentro de la Administración Central Municipal.

Para dar cumplimiento a la acción correctiva se programó realizar 3 actividades, las cuales presentaron el siguiente avance:

**Actividad No. 1:** Proyectar el acto administrativo para firma del señor Alcalde sobre procedimiento para la expedición de copias.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Acto Administrativo.

**PERIODO DE EJECUCION PROGRAMADO**

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

**EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO**

**Sin avance:**

**Actividad No. 2:** Remitir a la oficina Jurídica el acto administrativo o documento equivalente para la revisión por parte del despacho.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Oficio de remisión.

**PERIODO DE EJECUCION PROGRAMADO**

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

**EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO**

**Sin avance.**

**Actividad No. 3:** Socialización de los lineamientos sobre la expedición de copias dentro de la Administración Central Municipal.



CONTROL INTERNO

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Circular.

**PERIODO DE EJECUCION PROGRAMADO**

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

**EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO**

**Sin avance.**

**HALLAZGO No. 5:** No se deja registro en la constancia de recepción del derecho de petición, sobre la orientación suministrada al peticionario, en los casos en que la entidad no era la competente para tramitar la respuesta al peticionario y este insistiese en radicarla; contraviniendo lo normado en el artículo 2.2.3.12.7 del decreto 1166 de 2016. Aspecto que al cumplirse salvaguarda la entidad, en caso de incumplimiento de los términos de respuesta al peticionario; por parte de la entidad competente.

**ACCIÓN CORRECTIVA FORMULADA PARA SUBSANAR EL HALLAZGO:**

Registrar dentro de la Plataforma PISAMI los casos en que la entidad no era competente para tramitar la respuesta al peticionario y este insiste en radicarla.

Para dar cumplimiento a la acción correctiva se programó realizar 3 actividades, las cuales presentaron el siguiente avance.

**Actividad No. 1:** Solicitar a la Dirección de Informática adicionar una columna para diligenciar la petición del ciudadano.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Mesa de trabajo, Planilla asistencia, Acta de Reunión.

**PERIODO DE EJECUCION PROGRAMADO**

FECHA DE INICIO: 14/09/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018



Alcaldía Municipal  
**Ibagué**  
NIT.800113389-7



CONTROL INTERNO

## EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO

Según acta sin número y planilla de asistencia de fecha 20 de septiembre de 2018, se realizó mesa de trabajo entre la Dirección de Informática y la de Recursos Físicos; con el propósito de manifestar la necesidad de realizar una mejora en el aplicativo de correspondencia relacionada con dejar registro en el aplicativo de correspondencia de la orientación suministrada al ciudadano por el personal de ventanilla, en los casos en que la entidad no es competente para tramitar la respuesta al peticionario y el peticionario insistiese en radicarla. . Generando avance de **cumplimiento del 100%**.

**Actividad No. 2:** Socializar al personal de ventanilla las directrices impartidas

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Circular de citación y Planilla de Asistencia

### PERIODO DE EJECUCION PROGRAMADO

FECHA DE INICIO: 14/09/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

**EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO** Como evidencia de cumplimiento de la actividad se presentó las circulares No. 0028 y 029 de fecha 2 y 4 de octubre de 2018, mediante las cuales se citó al personal de ventanilla a la socialización sobre la forma en la que deben crear el registro en la Plataforma PISAMI, cuando la entidad no es competente para tramitar la respuesta al peticionario y este insiste en radicarla. Sumado a lo anterior, se presentó la planilla de asistencia a la socialización citada para el día 5 y 8 de octubre de 2018. **Generando cumplimiento del 100%**

**Actividad No. 3:** Digitalizar el registro de insistencia de la radicación.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Aplicativo Pisami.

### PERIODO DE EJECUCION PROGRAMADO

FECHA DE INICIO: 01/10/2018



CONTROL INTERNO

FECHA FINAL: 31/12/2018

**EVALUACIÓN DEI CUMPLIMIENTO** Para verificar el cumplimiento de la actividad programada, se consultó al azar los siguientes radicados de derechos de petición registrados en el aplicativo de correspondencia PISAMI:

No. radicado en los que la Alcaldía no es la competente para tramitar la respuesta.	Fecha de radicación	Registro de orientación de orientación al peticionario de no competencia de la entidad.
100117	12/10/2018	No se realizó la actuación por el personal de ventanilla.
114513	01/12/2018	
100052	12/10/2018	

Verificados al azar registros de peticiones en los que la entidad Alcaldía no es la competente para realizar el trámite de la respuesta, se concluye que el personal de ventanilla no ha implementado la directriz impartida en la socialización. **Concluyendo que no hay cumplimiento.**

Como resultado de la validación de las evidencias presentadas se recomienda implementar en el aplicativo de correspondencia PISAMI, el registro de haber informado al peticionario que la entidad no es la competente para gestionar el trámite de la respuesta a la solicitud y este hubiese insistido en radicarla.

**HALLAZGO NO. 6:** No se encuentran publicados en la página web de la entidad los informes de seguimiento quincenal, realizados durante el periodo 1 de enero de 2017 al 30 de junio de 2017; aspecto indispensable para no infringir lo normado en el numeral 3 de la Circular 001 del año 2011, expedida por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno. Artículo que hace referencia al registro público organizado de los derechos de petición.

**ACCIÓN CORRECTIVA FORMULADA PARA SUBSANAR EL HALLAZGO:**

Publicar en el portal web institucional los informes de seguimiento quincenal a los términos de respuesta de los derechos de petición-



#### CONTROL INTERNO

Para dar cumplimiento a la acción correctiva se programó realizar 2 actividades, las cuales presentaron el siguiente avance.

**Actividad No. 1:** Exportar del aplicativo PISAMI el informe quincenal el 1 y 16 de cada mes, la gestión realizada sobre el trámite a la respuesta a los derechos de petición.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Informe en Excel

#### PERIODO DE EJECUCION PROGRAMADO

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

**EVALUACIÓN Del CUMPLIMIENTO** Para evaluar el cumplimiento de la actividad programada, se presentó las bases de datos en Excel migradas del aplicativo de correspondencia PISAMI en las siguientes fechas: 1 de octubre de 2018, 16 de octubre de 2018, 1 de noviembre de 2018, 16 de noviembre de 2018, 3 de diciembre de 2018, 31 de diciembre de 2018. Generando cumplimiento del 100%.

**Actividad No. 2:** Remitir a la Dirección de Informática los informes quincenales generados para la publicación en la página web.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Correos Electrónicos Institucionales.

#### PERIODO DE EJECUCION PROGRAMADO

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

#### EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO

para evaluar el cumplimiento se registró la siguiente:



CONTROL INTERNO

<b>Fecha programada para remitir a la Dirección de informática el reporte del estado del trámite de la respuesta de los derechos de petición.</b>	<b>Fecha de emisión del reporte a la Dirección de Informática</b>	<b>Fecha de publicación en la página web de la entidad</b>
01/10/ 2018	09/10/2018	09/10/2018
16/10/ 2018	26/11/2018	26/11/2018
01/11/ 2018	01/11/2018	01/11/2018
16/11/ 2018		19/11/2018
03/12/ 2018	05/12/2018	05/12/2018
16/12/ 2018	18/12/2018	18/12/2018

En vista que el informe generado el 16 de octubre se publicó un mes después de haberse generado y con el propósito de cerrar el hallazgo, se realizó seguimiento a la oportunidad de publicación de los informes generados en la presente vigencia, con corte al 31 de julio.

18/02/2019	19/02/2019	20/02/2019
01/03/2019	01/03/2019	04/03/2019
18/03/2019	18/03/2019	18/03/2019
01/04/2019	01/04/2019	02/04/2019
16/04/2019	16/04/2019	16/04/2019
02/05/2019	02/05/2019	02/05/2019
16/05/2019	16/05/2019	17/05/2019
31/05/2019	04/06/2019	04/06/2019
17/06/2019	17/06/2019	17/06/2019



CONTROL INTERNO

02/07/2019	02/07/2019	04/07/2019
16/07/2019	16/07/2019	16/07/2019
01/08/2019	01/08/2019	02/08/2019

Como resultado de la validación del cumplimiento de la actividad programada, se evidencia que el cumplimiento es del **100%**.

Culminada la evaluación de las evidencias de ejecución de las actividades formuladas para subsanar el hallazgo, se determina que han sido efectivas y **permiten cerrar el hallazgo**. No obstante, se aclara que las actividades deben seguirse realizando en cumplimiento de lo normado en la resolución que establece el reglamento interno de los derechos de petición en la entidad.

**Hallazgo No. 7:** En el aplicativo de Correspondencia PISAMI se encontró derechos de petición mal clasificados. Situación que induce a concluir que el personal asignado para realizar la clasificación, desconoce las características que diferencian los derechos petición; generando incumplimiento a la correcta ejecución de la actividad establecida en el procedimiento de PQR, a cargo del personal de ventanilla. Sumado al incumplimiento en mención, la clasificación incorrecta contribuye a que se presente incumplimiento en los términos de respuesta al peticionario. Términos establecidos para cada tipo de petición en el artículo 14 y 30 de la Ley 1755 de 2015 y artículo 12 del reglamento interno de los derechos de petición.

**ACCIÓN CORRECTIVA FORMULADA PARA SUBSANAR EL HALLAZGO:**

Clasificar correctamente los derechos de petición de acuerdo a los parámetros establecidos en la reglamentación actual.

Para dar cumplimiento a la acción correctiva se programó realizar 2 actividades, las cuales presentaron el siguiente avance.



## CONTROL INTERNO

**Actividad No. 1:** Solicitar a Informática usuario, para la verificación de los puntos de recepción de la Administración Municipal que están clasificando mal los derechos de petición.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Mesa de trabajo, Planilla asistencia, Acta de Reunión.

### PERIODO DE EJECUCION PROGRAMADO

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

### EVALUACIÓN DEI CUMPLIMIENTO

Se presentó el acta sin No. del 20 de septiembre de 2018 y el acta No. 01 del 24 de julio de 2019, con las respectivas planillas de asistencia, como evidencia de haber gestionado ante la Dirección del grupo de Informática la ampliación de los permisos suministrados en la plataforma de correspondencia PISAMI, a la contratista encargada de la coordinar y dirigir el personal de ventanilla en la sede principal, para que pueda realizar seguimiento a la clasificación de los derechos de petición por el personal de ventanilla, ,. Generando como avance de **cumplimiento el 100%**.

**Actividad No. 2:** Correos Electrónicos Institucionales a las ventanillas que estén clasificando mal los derechos de petición.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** 100%

### PERIODO DE EJECUCIÓN PROGRAMADO

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

**EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO:** Para evaluar el cumplimiento de la actividad, se presentó los correos emitidos al personal de ventanilla que estaba realizando mal la clasificación de los derechos de petición, situación presentada en los siguientes casos:



CONTROL INTERNO

Fecha de emisión de los correos	Ventanillas que clasificaron mal
Octubre	Planeación y Sisben (10), Salud (18), Tránsito (12), Cobro- coactivo (1), Rentas (3), Infraestructura (2).
Noviembre	Rentas (4), Tránsito (10), Salud(9), Planeación (2), Cobro coactivo (1).
Diciembre	Rentas (4), Salud (2), Cobro coactivo (1), Planeación y Sisben (3), Tránsito (20), Infraestructura (4).
Muestreos vigencia 2019 verificando la efectividad de la acción implementada	
Marzo	Planeación (4), Tránsito(5), Cobro coactivo (1),
Abril	Tránsito (11), Planeación (2)

Adicional a la situación encontrada, la profesional asignada para realizar seguimiento a la clasificación de los documentos, manifiesta que en vista que no todo el personal de las ventanillas estaba cumpliendo con la reclasificación de los documentos, realizó mesa de trabajo con la Dirección de Informática, donde solicito el rol de cambio de la clasificación de los documentos radicados en todas las ventanillas, con el propósito de realizar el cambio directamente. En respuesta a la solicitud se concluye que no se hace, en razón a que cada ventanilla debe aplicar el principio de autocontrol reclasificando el tipo de documento.

Realizado el muestreo aleatorio se concluye que las actividades se cumplieron el 100%, sin embargo las acciones formuladas no han sido efectivas, porque se sigue presentando el hallazgo; por lo tanto **no se cierra el hallazgo** y se recomienda implementar mejoras para atacar la causa del hallazgo.

**Hallazgo No. 8:** En el aplicativo de correspondencia PISAMI se evidencia que la Dirección de Aseguramiento genera el radicado de respuesta al peticionario, escaneando el documento de respuesta y describiendo las actuaciones realizadas respecto al requerimiento del peticionario; sin embargo el documento escaneado no registra destinatario. Mediante muestreo aleatorios se confirmó con peticionarios, que no recibieron el documento oficial de respuesta. Incumpliendo lo normado en el artículo 5 del



## CONTROL INTERNO

Reglamento interno de los derechos de petición, el cual hace referencia que la notificación personal de la respuesta al interesado se constituye como una exigencia inherente al núcleo esencial del derecho de petición, así mismo incumplimiento a los lineamientos establecidos en el paso 6 de la Guía para responder solicitudes de información, expedida por la Secretaría de Transparencia.

### **ACCIÓN CORRECTIVA FORMULADA PARA SUBSANAR EL HALLAZGO:**

Solicitar a la Dirección de Aseguramiento contestar y notificar mediante oficio dirigido al peticionario, todas las solicitudes radicadas ante la dirección.

Para dar cumplimiento a la acción correctiva se programó realizar 3 actividades, las cuales presentaron el siguiente avance.

**Actividad No. 1:** Requerir mediante memorando a la Dirección de Aseguramiento, que den oportuna respuesta de manera clara, oportuna.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Memorando

### **PERIDO DE EJECUCION PROGRAMADO**

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

### **EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO**

Mediante el memorando No. 46286 de fecha 4 de octubre de 2018, se convocó a mesa de trabajo a la Dirección de Aseguramiento; con el objetivo de socializar el hallazgo e implementar acciones de mejora al respecto. como evidencia de cumplimiento de la actividad se presentó el acta sin número de fecha 17 de octubre de 2018 y planillas de asistencia.  
**Generando cumplimiento del 100% de la actividad programada.**

**Actividad No. 2:** Realizar muestreos aleatorios, a los derechos de petición radicados a la Dirección de Aseguramiento, donde se establezcan la calidad de la respuesta para cumplir con los parámetros establecidos.



CONTROL INTERNO

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Archivo en Excel

**PERIODO DE EJECUCION PROGRAMADO**

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

**EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO:** Para evaluar el cumplimiento de la actividad programada, se solicitó la presentación de las bases de datos en excel migradas del aplicativo de correspondencia PISAMI, verificando en ellas si hay observaciones sobre la calidad de las respuestas a los derechos de petición, encontrando lo siguiente:

Fecha de migración de las bases de datos	Observaciones registradas sobre la calidad de la respuesta emitida.
01/10/ 2018	No se presentó evidencia
16/10/ 2018	No se presentó evidencia
01/11/ 2018	No se presentó evidencia
16/11/ 2018	Como resultado del muestreo aleatorio se encontró la petición 107196 del 8 de noviembre , en el seguimiento que realizaron se hizo la corrección el 27 de noviembre de 2018.  En la Petición No. 108075 de fecha 9 de noviembre de 2018, se hizo corrección el 10 de noviembre de 2018.  En la petición No. 10712 de fecha 8 de noviembre de 2018, se hizo corrección el 27 de noviembre de 2018.  En la petición No. 110030 de fecha 16 de noviembre de 2018, no se ha digitalizado la respuesta, finalizaron el documento, se les hizo la apertura para que digitalizaran la respuesta y aun no han respondido al peticionario.



CONTROL INTERNO

03/12/ 2018	No se presentó
16/12/ 2018	Petición No. 116424 y la 116428 del 7 de diciembre de 2018, se hizo la corrección el día 11 de diciembre de 2018.

como resultado de la evaluación de las evidencias presentadas, se determina el **cumplimiento del 33.33%** de la actividad programada.

**Actividad No.3:** Requerir a la Dirección de Aseguramiento, en caso de encontrar falencias en la calidad de la respuesta.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Memorando, Correo Electrónico Institucional.

**PERIODO DE EJECUCION PROGRAMADO**

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

**EVALUACIÓN DEI CUMPLIMIENTO:** Para evidenciar el cumplimiento de la actividad se presentó los correos emitidos en el mes de noviembre y diciembre de 2018 a la Dirección de Aseguramiento, reportando las falencias encontradas en las respuestas emitidas a las peticiones que le fueron direccionadas. Generando como cumplimiento de la actividad **el 33.33%**. En razón a que no se presentó evidencia de haber realizado la actividad No. 2 en la totalidad de los cortes programados.

Evaluado el avance de cumplimiento de las acciones programadas, no se cierra el hallazgo.

**Hallazgo No. 9:** A través del aplicativo de correspondencia PISAMI se evidencia incumplimiento asociado al traslado de los derechos de petición a la unidad administrativa competente antes de los 5 días siguientes al recibo de la petición. Actuación normada en el artículo 21 de la ley 1755 de 2015 y en los lineamientos establecidos la guía para responder solicitudes de información; expedida por la Secretaría de Transparencia de Presidencia de la República.



CONTROL INTERNO

**ACCIÓN CORRECTIVA FORMULADA PARA SUBSANAR EL HALLAZGO:**

Evidenciar dentro de la plataforma PISAMI los traslados por competencia realizados dentro de los cinco días siguientes al recibo de la petición.

Para dar cumplimiento a la acción correctiva se programó realizar 3 actividades, las cuales presentaron el siguiente avance:

**Actividad No. 1:** Generar Circular Informativa a todas las Unidades Administrativas de la Alcaldía Municipal de Ibagué, sobre el termino para dar traslado a las peticiones por competencia.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Circular Informativa.

**PERIODO DE EJECUCION PROGRAMADO**

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

**EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO:** Como evidencia de cumplimiento de la actividad se presentó las circulares identificadas con los números: 0032 de fecha 16 de octubre de 2018 y 0034 de fecha 26 de julio de 2019, socializando el lineamiento que tienen 5 días como máximo, para trasladar a la unidad administrativa competente los derechos de petición que le sean direccionados para tramitar la respuesta y no sean de su competencia. Directriz también socializada a través del correo institucional en las siguientes fechas: 26 de julio de 2019. **Generando el 100% de cumplimiento de la actividad programada.**

**Actividad No. 2:** Solicitar mediante memorando a la Dirección de Informática, el desarrollo de la Plataforma Documental Pisami, donde se generen alertas a los Derechos de petición que no se le realicen actuaciones después de 3 días de radicado el documento a las Unidades Administrativas.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Memorando



CONTROL INTERNO

**PERIODO DE EJECUCIÓN PROGRAMADO:**

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

**EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO:** para validar el cumplimiento de la actividad se presentó el acta sin número de mesa de trabajo realizada con la Dirección de informática el 20 de septiembre de 2018. Actividad en la que se solicitó, realizar una mejora en el aplicativo de correspondencia, asociada a generar alerta a las unidades administrativas que no hayan realizado actuaciones; respecto a derechos de petición que le han sido direccionados para tramitar la respuesta. **Generando avance de 100%**. Requerimiento que a la fecha del seguimiento se encuentra implementado en el aplicativo de correspondencia PISAMI.

**Actividad No. 3:** Consultar y generar requerimiento a las Unidades Administrativas de los derechos de petición sin actuaciones y sin traslados.

**Como unidad de medida para evidenciar el cumplimiento de la acción se encuentra establecido:** Memorando

**PERIODO DE EJECUCION PROGRAMADO**

FECHA DE INICIO: 01/10/2018

FECHA FINAL: 31/12/2018

**AUTOEVALUACIÓN PRESENTADA POR LA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL CIUDADANO:** Correos Electrónicos Institucionales

**EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO:** Para validar el cumplimiento de la actividad, se presentó los correos emitidos desde el correo de atención al ciudadano en las siguientes fechas a las unidades administrativas que en el momento del seguimiento se encontraban sin realizar actuaciones o traslados, después de 5 días hábiles: 23 de octubre de 2018, 14 de noviembre de 2018, 19 de noviembre de 2018, 26 de noviembre de 2018, 7 de diciembre de 2018, 11 de diciembre de 2018, 17 de diciembre de 2018, 27 de diciembre de 2018. **Generando avance del 100%**.



### CONTROL INTERNO

Con el propósito de evaluar la efectividad de las actividades realizadas para subsanar el hallazgo, se migró del aplicativo de correspondencia los derechos de petición trasladados durante el segundo semestre de la presente vigencia, encontrando que se continúa presentando traslados por incompetencia para tramitar la respuesta al peticionario, después de los 5 días hábiles. A continuación, se relacionan algunos de los casos evidenciados:

No. de Radicado del derecho de petición	Fecha de radicado	Fecha en la que la unidad administrativa a la inicialmente le fue direccionada la petición, realizó el traslado a la dependencia que consideró competente para tramitar la respuesta
2019-055225	28/06/2019	28/08/2019
2019-055164	28/06/2019	16/07/2019
2019-051176	17/06/2019	24/07/2019
2019-042979	22/05/2019	23/07/2019
2019-038854	09/05/2019	03/07/2019
2019-045806	30/05/2019	04/07/2019
2019-054860	27/06/2019	11/07/2019

Como resultado de la evaluación de la efectividad de las acciones realizadas para subsanar el hallazgo, se concluye que aunque se redujo el porcentaje de traslados fuera del término normado, se continúa presentando el hallazgo. Por lo tanto, se mantiene el hallazgo y se recomienda analizar si continúan realizando las mismas acciones.

### 6. RECOMENDACIONES:



#### CONTROL INTERNO

Elaborar un nuevo plan de mejoramiento eliminando los hallazgos que fueron cerrados y a su vez, atendiendo lo siguiente:

- Realizar la implementación de las acciones formuladas para subsanar el Hallazgo, asociado a la elaboración e implementación del acto administrativo o documento equivalente, que establezca el manejo que se le va a dar en la entidad, sobre el valor de las copias de acuerdo al formato en que se encuentre documentada la información solicitada por el peticionario.
- Para subsanar el hallazgo No. 5, implementar la acción digitalizar el registro de insistencia de la radicación petición cuando la alcaldía no es la competente para tramitar la respuesta.
- Con el propósito de lograr la efectividad de las acciones implementadas para subsanar los hallazgos que no fueron cerrados, se propone analizar con los enlaces de las unidades administrativas y personal de ventanilla las causas generadoras del hallazgo y formular acciones para atacar la causa raíz de los hallazgos, asignar los responsables de llevarlas a cabo y hacer seguimiento al cumplimiento.

La mejora continua en los procesos, contribuye al cumplimiento de metas, facilita el desarrollo de las funciones asignadas y mejora la imagen institucional, entre otros beneficios; Por lo tanto, se resalta que aunque la gestión realizada para dar cumplimiento al plan de mejoramiento, no lograra la efectividad de la totalidad de las acciones implementadas, para subsanar los hallazgos que conforman el plan de mejoramiento, si permitieron incrementar el porcentaje de respuestas al peticionario y disminuyeron el número de tutelas formuladas a la entidad, por no respuesta a los derechos de petición en el término normado.

**Carlos Machado León**

Jefe Oficina de Control Interno ( E)

Proyectó: Carmen Rosa Rondón A

Informe Presentado a la Oficina de Control Interno

PROCEDIMIENTO EVALUADO: PQR  
 RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO : DIRECTOR DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Periodos Fiscales que cubre el seguimiento: 01/10/2018 a 31/12/2018

Modalidad de auditoría: Por proceso

Fecha de Suscripción: 01/10/2018

Fecha de Seguimiento: 22/08/2019

Número Consecutivo del Hallazgo	Código Hallazgo	Descripción hallazgo (No mas de 60 palabras)	Acción correctiva	Objetivo	Descripción de las Metas	Denominación de la Unidad de medida de las Metas	Unidad de Medida de la Meta	Fecha Iniciación Metas	Fecha Terminación Metas	Plazo en semanas de la Acción	Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje de avance físico de ejecución de las metas	Puntaje logrado por las Metas (POML)	Puntaje logrado por las metas vencidas (POMV)	Puntaje Atribuido metas vencidas (PAMV)	Efectividad de la Acción	
																Si	No
1	1102002 y 1906001	Durante el periodo evaluado solo se respondió dentro del término normado el 29% de los derechos de petición radicados en la entidad, incumpliendo los términos de respuesta al peticionario, establecidos en el artículo 14 de la ley 1755 de 2015. Situación que genera formulación de tutelas a la entidad y posibles sanciones disciplinarias.	Contestar dentro del termino normado los derechos de petición que ingresan a la entidad según el artículo 14 de la ley 1755 del 2015	Brindar al ciudadano una respuesta oportuna a la petición radicada ante la Administracion Central Municipal	1.Exportar el informe de los PQR proximos a Vencer, 4 días hábiles antes de publicarlos en la pagina web de la Alcaldia Municipal	1. Archivo en Excel	6	01/10/2018	31/12/2018	13	6	100	13	13	13	X Las acciones han incrementado el porcentaje de respuesta, pero el hallazgo continúa presentandose	
					2. Requerir mediante Circular a las unidades administrativas que tienen derechos de petición vencidos y próximos a vencer para que se le de respuesta inmediata.	2. correos institucionales a las unidades administrativas que se encuentren pqr vencidos.	100%	01/10/2018	31/12/2018	13	100%	100	13	13	13		
					3. priorizar y programar jornadas de evacuacion a las dependencias con mayor numero de derechos de petición sin contestar, y tengas proyectadas las respuestas dentro de los 4 días hábiles antes de presentar informe a la Oficina de Control Interno Disciplinario.	1.memorando de jornada de evacuacion. 2. Memorando Informativo sobre resultados de la gestion realizada de Jornada de Evacuacion.	6	01/10/2018	31/12/2018	13	6	100	13	13	13		
					4. Realizar seguimiento presencial y quincenal a las unidades administrativas que tienen peticiones vencidas y proximas a vencerse 2 días antes de generar el informe a control interno disciplinario.	1. Actas de Visita	100%	01/10/2018	31/12/2018	13	100%	100	13	13	13		
					5. Migrar del aplicativo pisami el reporte de los derechos de petición sin contestar los días 1 y 16 de cada mes, para presentar informe a la Oficina de Control Interno Disciplinario.	1. memorandos quincenales.	6	01/10/2018	31/12/2018	13	6	100	13	13	13		
					1. Revisar la reglamentacion nueva de acuerdo a los parametros establecidos.	1. Acta de Reunion	1	01/10/2018	31/12/2018	13	1	100	13	13	13		
2	1907001	El procedimiento de PQR aprobado, no se encuentra actualizado con base a ley 1755 del año 2015, el Decreto 1166 de 2016, la Resolución interna No. 219 del año 2015 y la guía para responder solicitudes de información, expedida por la Secretaría de Transparencia. Siendo evidente la no atención a los cambios normativos. Cambios que conducen a la actualización, socialización e implementación de mejoras en los procesos y procedimientos.	Actualizar el procedimiento de pqr ante la secretaria de planeacion acorde a la normatividad vigente	Evidenciar los cambios que conducen a la actualización, socializacion e implementación de mejoras en el procedimiento.	1. Memorando y formato diligenciado.	1. Memorando y formato diligenciado.	1	01/10/2018	31/12/2018	13	1	100	13	13	13	x Se Cierra el hallazgo.	
					3. Socializar el procedimiento aprobado con los servidores publicos de la administracion central municipal el nuevo procedimiento de peticiones quejas y reclamos.	1. Circular de citacion a socializacion 2. Planilla de Asistencia a socializacion 3. Material de apoyo. (caracterizacion del procedimiento.), flujograma. "Diaposivas".	1	01/10/2018	31/12/2018	13	1	100	13	13	13		
					4. Implementar el procedimiento de PQRS	1. Emitir una circular para todas las unidades administrativas dando directrices para la implementación del procedimiento	1	01/10/2018	31/12/2018	13	1	100	13	13	13		
					2. Publicacion pagina web	2. Publicacion pagina web	1	01/10/2018	31/12/2018	13	1	100	13	13	13		

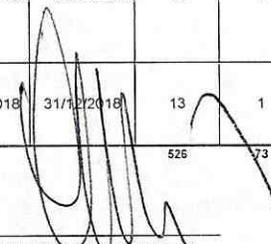
Número Consecutivo del Hallazgo	Código hallazgo	Descripción hallazgo (No más de 50 palabras)	Acción correctiva	Objetivo	Descripción de las Metas	Denominación de la Unidad de medida de las Metas	Unidad de Medida de la Meta	Fecha Inicialización Metas	Fecha terminación Metas	Puntaje en metas de la Acción	Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje de avance físico de ejecución de las metas	Puntaje logrado por las Metas (POMR)	Puntaje logrado por las metas vencidas (POMV)	Puntaje Anulado metas vencidas (PAMV)	Efectividad de la Acción		
																Si	No	
3	1907001	Los Formatos de check list verificación de requisitos de derecho de petición y el de consulta escrita de documentos de reserva; aprobados en comité de archivo; no cuentan con código y versión. Aspecto necesario para poder implementarlos en cumplimiento del procedimiento de control de documentos y asu vez cumplir con el reglamento interno de los derchos de petición, el Decreto 1166 de 2016 y el lineamiento establecido en la guía para responder solicitudes de información expedida por la Secretaría de Transperencia de Presidencia de la República.	Realizar las acciones necesarias para la aprobación e implementación de los formatos; Verificación de requisitos de derecho de petición y el de Consulta escrita de documentos de reserva; así como la implementación del Formato de Petición Verbal.	Implementar los formatos de petición verbal, el check list verificación de requisitos de derecho de petición y el de consulta escrita de documentos de reserva para cumplir con la reglamentación establecida	1. Diligenciar el formato de solicitud de creación modificación o anulación de documento, justificando la creación e implementación del formato el check list verificación de requisitos de derecho de petición y el de consulta escrita de documentos de reserva, adicionalmente mediante memorando solicitar a el comité institucional de gestion y desempeño, la aprobación y codificación de los los formatos en mencion.	1. memorando y formato diligenciado.	2	01/10/2018	31/12/2018	13	2	100	13	13	13			x Se Cierra el hallazgo.
					2. Sustentar los formatos de check list verificación de requisitos de derechos de petición y el de consulta de documentos de reserva ante el comité institucional de gestion y desempeño.	1. Memorando de Citacion a sustentacion	1	01/10/2018	31/12/2018	13	1	100	13	13	13			
					3. Socializar los formatos de formatos de check list verificación de requisitos de derecho de petición y el de consulta escrita de documentos de reserva, con el personal de ventanilla	1. Circular informativa 2. Circular de Citacion a Socializacion 3. Planilla de asistencia a Socializacion 4. Material de Apoyo.	1 1 1 1	01/10/2018 01/10/2018 01/10/2018 01/10/2018	31/12/2018 31/12/2018 31/12/2018 31/12/2018	13 13 13 13	1 1 1 1	100 100 100 100	13 13 13 13	13 13 13 13	13 13 13 13			
					4. Actualizar los formatos de peticiones en la pagina web institucional	1. Pagina Web	1	01/10/2018	31/12/2018	13	1	100	13	13	13			
					5. Implementar los formatos de check list verificación de requisitos de derecho de petición y el de consulta escrita de documentos de reserva, debidamente codificados.	1. Aplicativo Pisami	100%	01/10/2018	31/12/2018	13	100%	100	13	13	13			
					4	1907001	No se cuenta con el acto administrativo o documento equivalente, que establezca el valor de las copias; de acuerdo al formato en que se encuentre documentada la información; incumpliendo el lineamiento establecido en el paso 4 de la Guía para responder solicitudes de acceso a la información, expedida por l a Secretaría de Transperencia de presidencia de la república y lo normado el artículo 21 del Decreto 103 de 2015. Situación que impide al directivo que le fue direccionado el trámite de la respuesta asociada a solicitud de copias, proyectar la respuesta informado el costo de las copias requeridas.	Proyectar el acuerdo donde se establezca el valor de las copias dentro de la Administración Central Municipal	Permitir a los servidores publicos de la Administración Central Municipal informar a los ciudadanos que generaron una solicitud de copias el costo de los documentos requeridos	1. Proyectar el acto administrativo para firma del señor Alcalde sobre procedimiento para la expedición de copias	1. Acto Administrativo	1	01/10/2018	31/12/2018	13	0	0	
2. Remitir a la oficina Jurídica el acto administrativo o documento equivalente para la revisión por parte del despacho	1. oficio de remision	1	01/10/2018	31/12/2018						13	0	0	0	0	13			
3. Socialización de los lineamientos sobre la expedición de copias dentro de la Administración Central Municipal	1. Circular	1	01/10/2018	31/12/2018						13	0	0	0	0	13			
5	1907001	No se deja registro en la constancia de recepción del derecho de petición, sobre la orientación suministrada al peticionario, en los casos en que la entidad no era la competente para tramitar la respuesta al peticionario y este insistiese en radicarla; contraviniendo lo normado en el artículo 2.2.3.12.7 del decreto 1166 de 2016. Aspecto que al cumplirse salvaguarda la entidad, en caso de incumplimiento de los términos de respuesta al peticionario; por parte de la entidad competente	Registrar dentro de la Plataforma PISAMI los casos en que la entidad no era competente para tramitar la respuesta al peticionario y este insiste en radicarla	Salvaguardar a la entidad en los casos de incumplimiento de los terminos de respuesta al peticionario donde la entidad no es competente	1. Solicitar al la direccion de informatica adicionar una columna para diligenciar la petición del ciudadno	1. Mesa de trabajo, Planilla asistencia, Acta de Reunion.	1	14/09/2018	31/12/2018	15	1	100	15	15	15			X No se subsana el hallazgo.
					1. Circular de citacion	1	14/09/2018	31/2/2018	15	1	100	15	0	0				
					2. Socializar al personal de ventanilla las directrices impartidas	2. Planilla de Asistencia	1	14/09/2018	31/12/2018	15	1	100	15	15	15			

Número Consecutivo del Hallazgo	Código hallazgo	Descripción hallazgo (No mas de 50 palabras)	Acción correctiva	Objetivo	Descripción de las Metas	Denominación de la Unidad de medida de las Metas	Unidad de Medida de la Meta	Fecha Iniciación Metas	Fecha Terminación Metas	Plazo en semanas de la Acción	Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje de avance físico de ejecución de las metas	Puntaje logrado por las Metas (POMI)	Puntaje logrado por las metas vencidas (POMV)	Puntaje Atribuido metas vencidas (PAMV)	Efectividad de la Acción	
																Si	No
					3. Digitalizar el registro de insistencia de la radicación	1. Aplicativo Pisami.	1	01/10/2018	31/12/2018	13	0	0	0	0	13		
6	2201001	No se encuentran publicados en la página web de la entidad los informes de seguimiento quincenal, realizados durante el periodo 1 de enero de 2017 al 30 de junio de 2017; aspecto indispensable para no infringir lo normado en el numeral 3 de la Circular 001 del año 2011, expedida por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno. Artículo que hace referencia al registro público organizado de los derechos de petición.	Publicar en la pagina web institucional los informes de seguimiento quincenal a los terminos de respuesta de los derechos de petición	Disponer de un registro publico quincenal de la gestion realizada sobre el tramite a la respuesta a de los derechos de petición de acuerdo al numeral 3 de la circular 01 del año 2011.	1. Exporta de aplicativo pisami el informe quincenal 1 y 16 de cada mes. De la gestion realizada sobre el tramite a la respuesta a los derechos de petición.  2. Remitir a la Direccion de Informatica los informes quincenales generados para la publicacion en la pagina web	1. Informe en Excel  1. Correos Electronicos Institucionales.	6  6	01/10/2018  01/10/2018	31/12/2018  31/12/2018	13  13	6  6	100  100	13  13	13  13	13  13		X Se Cierra el hallazgo.
7	1504001	En el aplicativo de Correspondencia PISAMI se encontró derechos de petición mal clasificados. Situación que induce a concluir que el personal asignado para realizar la clasificación, desconoce las características que diferencian los derechos de petición; generando incumplimiento a la correcta ejecución de la actividad establecida en el procedimiento de PQR, a cargo del personal de ventanilla. Sumado al incumplimiento en mención, la clasificación incorrecta contribuye a que se presente incumplimiento en los términos de respuesta al peticionario. Términos establecidos para cada tipo de petición en el artículo 14 y 30 de la Ley 1755 de 2015 y artículo 12 del reglamento interno de los derechos de petición.	Clasificar correctamente los derechos de petición de acuerdo a los parametros establecidos en la reglamentacion actual	Clasificar de manera correcta los derechos de petición allegados ante la Entidad.	1. Solicitar a Informatica usuario, para la verificación de los puntos de recepción de la Administración Municipal que están clasificando mal los derechos de petición.  2. hacer seguimientos diarios a las ventanillas de Correspondencia.	1. Mesa de trabajo, Planilla asistencia, Acta de Reunion.  1. informe Excel  2. Correos Electronicos Institucionales a las ventanillas que esten clasificando mal los derechos de petición.	1  1  100%	01/10/2018  01/10/2018  01/10/2018	31/12/2018  31/12/2018  31/12/2018	13  13  13	1  1  100%	100  100  100	13  13  13	13  13  13	13  13  13		X Aunque las acciones se implementaron, no fueron efectivas porque se sigue presentando el hallazgo.
		En el aplicativo de correspondencia PISAMI se evidencia que la Dirección de Aseguramiento genera el radicado de respuesta al peticionario, escaneando el documento de respuesta y describiendo las actuaciones realizadas respecto al requerimiento del peticionario; sin embargo el documento escaneado no registra el destinatario. Mediante muestreo aleatorios se confirma con peticionarios que no contestar y notificar los ciudadanos de	Solicitar a la Direccion de Aseguramiento	Notificar de manera personal a los ciudadanos de	1. Requerir mediante memorando a la direccion de Aseguramiento, que den oportuna respuesta de manera clara, oportuna.	1. memorando	1	01/10/2018  01/10/2018	31/12/2018  31/12/2018	13	1	100	13	13	13		

Número Consecutivo del Hallazgo	Código Hallazgo	Descripción Hallazgo (No más de 50 palabras)	Acción correctiva	Objetivo	Descripción de las Metas	Denominación de la Unidad de medida de las Metas	Unidad de Medida de la Meta	Fecha Iniciación Metas	Fecha terminación Metas	Plazo en semanas de la Acción	Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje de avance físico de ejecución de las metas	Puntaje logrado por las Metas (POMII)	Puntaje logrado por las metas vencidas (POMVI)	Puntaje Atribuido metas vencidas (PAMVI)	Efectividad de la Acción		
																Si	No	
8	1301002	Se recibieron el documento oficial de respuesta, cumpliendo lo normado en el artículo 5 del Reglamento interno de los derechos de petición, el cual hace referencia que la notificación personal de la Rta al interesado se constituye como una exigencia inherente al núcleo esencial del derecho de petición, así mismos incumplimiento de los lineamientos establecidos en el paso 6 de la Guía para responder solicitudes de información, expedida por la Secretaría de Transparencia.	mediante oficio dirigido al peticionario, todas las solicitudes radicadas ante la dirección.	todas las respuestas generadas en la relación a solicitud inicial.	2. Realizar muestreos aleatorios, a los derechos de petición radicados a la Dirección de Aseguramiento, donde se establezcan la calidad de la respuesta para cumplir con los parametros establecidos	1. Archivo en Excel	6	01/10/2018	31/12/2018	13	2	33	4	4	13		X	no se implementaron las acciones en el 100%.
					3. Requerir a la Dirección de Aseguramiento, en caso de encontrar falencias en la calidad de la respuesta.	1. Memorando, Correo Electronico Institucional.	6	01/10/2018	31/12/2018	13	2	33	4	4	13			
9	1301002	A través del aplicativo de correspondencia PISAMI se evidencia incumplimiento asociado al traslado de los derechos de petición a la unidad administrativa competente antes de los 5 días siguientes al recibo de la petición. Actuación normada en el artículo 21 de la ley 1755 de 2015 y en los lineamientos establecidos la guía para responder solicitudes de información expedida por la Secretaría de Transparencia de Presidencia de la República.	Evidenciar dentro de la plataforma PISAMI los traslados por competencia realizados dentro de los cinco días siguientes al recibo de la petición	Cumplir con lo estipulado en el art. 21 de la ley 1755 del 2015 en lo relacionado a los traslados por competencia	1. Generar Circular Informativa a todas las Unidades Administrativas de la Alcaldía Municipal de Ibagué sobre el termino para dar traslado a las peticiones por competencia.	1. Circular Informativa.	1	01/10/2018	31/12/2018	13	1	100	13	13	13		X	Aunque las actividades formuladas se implementaron en el 100%, el hallazgo continúa presentandose.
					2. Solicitar mediante memorando a la Dirección de Informática, el desarrollo de la Plataforma Documental Pisami, donde se generen alertas a los Derechos de petición que no se le realicen actuaciones despues de 3 días de radicado el documento a las Unidades Administrativas.	1. Memorando	1	01/10/2018	31/12/2018	13	1	100	13	13	13			
					3. consultar y generar requerimiento a las Unidades Administrativas de los derechos de petición sin actuaciones y sin traslados.	1. correos Electronicos Institucionales	100%	01/10/2018	31/12/2018	13	1	100	13	13	13			
Evaluación Plan de Mejoramiento										526	73	3450	455	440	511			

Convenciones:	Puntajes Base de Evaluación:-		
Columnas de cálculo automático	Puntaje base de evaluación de cumplimiento	PBEC	511
Información suministrada en el informe de Auditoría	Puntaje base de evaluación de avance	PBEA	526
Celda con formato fecha: Día Mes Año	Cumplimiento del plan de mejoramiento	CPM=POMVI / PBEC	86,01%
Fila de Totales	Avance del Plan de Mejoramiento	AP=POMI / PBEA	86,41%



Firma Jefe Oficina de Control Interno  
Responsable del Seguimiento