

INFORMACIÓN BASICA AUDITORIA

CÓDIGO AUDITORÍA:	AUD – 1813	TIPO DE AUDITORÍA:	AUDITORÍA INTEGRAL
FECHA DE INFORME:	Diciembre 19 de 2018	PROCESO / DEPENDENCIA AUDITADA:	PROCESO OFICINA DE ATENCION AL CIUDADANO
FECHA DE AUDITORÍA:	Septiembre 28 de 2018	AUDITORES:	Auditor Líder: Jairo Tulande Collazos Equipo Auditor: Eduardo Antonio Sanguinetti Romero – Silvana Chaves Patiño

OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Evaluar la gestión del Proceso a la Oficina de Atención al Ciudadano, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos de la NTC ISO 9001, Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, así como la normatividad vigente y los procedimientos establecidos para el mejoramiento continuo del proceso.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La evaluación se realizará a la gestión adelantada por el proceso del 01/01/2017 a 31/08/2018.

Nota aclaratoria: Se incluirá dentro del alcance la verificación de la eficacia de los planes de mejoramiento **PM-16-00071**

CRITERIOS DE LA AUDITORÍA

Se tendrán como criterios normativos los establecidos en la Ley 594 de 2000, Ley 1474 de 2011, Ley 1712 de 2014, Decreto - Ley 1755 de 2015, Decreto 897 de 2017, Decreto 4138 de 2011, Decreto 1072 de 2015 (Cap. 6), ISO 9001:2008, - Resolución 1893 de 2015, Resolución 1111 de 2017 y el Manual Operativo Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG-.

La caracterización del proceso, procedimientos, manuales, instructivos, inscritos en el SIGER, así como las demás normas, documentos, circulares, procedimientos, manuales e instructivos que regulen y le apliquen al proceso de Gestión administrativa

DESARROLLO DE AUDITORIA

La Auditoría Integral a este Proceso se ejecutó conforme a los procedimientos de auditoría previamente definidos en el Diseño de Pruebas y el Plan de Auditoría.

Así las cosas, en el desarrollo de esta Auditoría se adelantaron los siguientes procedimientos:

- Reunión de apertura.
- Charla Fomento cultura autocontrol.

- Se cumplió con el protocolo de solicitud de información pactado con el auditado.
- Revisión in situ de temas y aclaraciones de aspectos evidenciados con los profesionales encargados.
- Reunión de Cierre.

En este punto es importante resaltar que, debido a las limitaciones de cualquier estructura de control interno, pueden ocurrir errores e irregularidades que no hayan sido detectados bajo la ejecución de los procedimientos de auditoría previamente planeados. Así las cosas, la Agencia y el Proceso son responsables de establecer y mantener un adecuado Sistema de Control Interno y de prevenir irregularidades y materialización de riesgos.

CHARLA SISTEMA DE CONTROL INTERNO:

Se realizó una (1) charla sobre el Sistema de Control Interno, a la cual asistieron ocho (8) colaboradores. En esta charla se contextualizó el marco normativo, funciones y roles de Control Interno, en el cual se manifestó la necesidad de fortalecer, a través de socializaciones y capacitaciones, temas del Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad; el Mapa de Procesos; y, también del nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

TEMAS VERIFICADOS:

VERIFICAR LA POLÍTICA DE LA OFICINA DE ATENCION AL CIUDADANO, ARTICULADA CON LAS DEMÁS POLÍTICAS DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG Y SG-SST

POLITICA	CATEGORÍA	ACTIVIDADES DE GESTIÓN	RESPUESTA
POLITICA PLANEACION INSTITUCIONAL DIMENSION: DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN	Identificación de los grupos de valor y sus necesidades	El proceso tiene identificado los clientes y partes interesadas por los cual(es) debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor).	Se evidencio que el Proceso tiene identificado a los clientes y partes interesadas a los cuales debe dirigir sus productos y servicios. Se tienen identificados los clientes, y partes interesadas en la Caracterización.
	Formulación de planes y Caracterización del proceso	El proceso tiene formulada su planeación para el próximo periodo presidencial, acorde con el nuevo objeto social y lineamientos de la entidad y las demás normas aplicable.	La Oficina Asesora de Planeación Actualmente está liderando la construcción de la planeación estratégica de la Agencia para el periodo 2018 – 2022, igualmente se está trabajando en el desarrollo de planes para garantizar la continuidad del negocio.
		Como mide el objetivo del proceso y cuál ha sido su resultado	El proceso mide su objetivo por medio de 4 indicadores de POA y 1 indicador de proceso
		Que controles tiene establecido el proceso para el desarrollo del ciclo PHVA.	El proceso realiza su gestión de acuerdo al plan operativo, a los resultados del Mapa de riesgos, determinar las expectativas y necesidades de los ciudadanos, Determinación acciones de Participación Ciudadana, la Estrategia de la Cultura de Servicios, PQRS-D tramitadas, Informes sobre el comportamiento de las PQRS-D en la Entidad, Foros, charlas y

POLITICA	CATEGORÍA	ACTIVIDADES DE GESTIÓN	RESPUESTA
			<p>campañas de cultura ciudadana, Informes de resultados de la medición de satisfacción del cliente, Resultado medición FURAG, Planes de mejoramiento implementados.</p>
		Cuáles han sido los avances de la planeación 2018. (con corte a Septiembre)	Se verificó el Plan Operativo Anual (POA), del primer semestre de la Vigencia 2018, a la fecha se ha cumplido a satisfacción con lo fijado
SERVICIO AL CIUDADANO y seguridad digital	Caracterización usuarios y medición de percepción	El proceso tiene caracterizados los ciudadanos, usuarios o grupos de interés atendidos.	Se evidencio que el Proceso tiene identificado a los clientes y partes interesadas a los cuales debe dirigir sus productos y servicios. Se tienen identificados los clientes, y partes interesadas en la Caracterización.
		Como se verifica la satisfacción del cliente de acuerdo a sus necesidades y expectativas.	A la fecha no se ha realizado, se tiene entendido que el tema se encuentra centralizado por Atención al Ciudadano.
	Protección de datos personales	Que mecanismos o controles tiene establecido el proceso para garantizar la seguridad y fidelización de la información y los datos personales?	En cumplimiento a la Ley 1581/12 y el Decreto 1377/13 y las demás normas que modifiquen, adicionen o complementen. Conozca la política de tratamiento de los datos personales de la ARN a través del siguiente link: http://www.reincorporacion.gov.co/es/atención/Paginas/politicas.aspx
		El Proceso tiene claro cuáles son los riesgos sobre la protección de datos y la pérdida de información, que acciones se han implementado?	Si conoce los riesgos sobre la protección de la información, no se ha materializado ya que en cuanto a seguridad de la información la Agencia cuenta con restricciones en manejo de los archivos centralizados de las dependencias, vigilancia por medio de seguridad privada, restricciones por medio de seguridad electrónica representada en controles de acceso físico, circuito cerrado de televisión, alarmas, sensores de movimiento y controles de acceso biométrico. De igual forma cuenta con instrumentos como el Manual de Seguridad Integral que brinda una política, directrices y pautas para la seguridad en la Agencia. El registro de datos personales en este formato, autoriza a la ARN para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos.
Gestión de PQRSD	Se cumple con los términos legales para responder las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y Denuncias?	Si, aunque el proceso aún tiene falencias en este aspecto	
PRESUPUESTAL	Ejecución presupuestal	Que recursos financieros tiene asignados el proceso.	De acuerdo a la información verificada en el Presupuesto desagregado de la agencia publicado en la página asciende a la suma anual de \$697.045.065 discriminado así: Prestar servicio de Call Center \$486.118.569 , Telefonía Call Center \$109.200.000, Conocer la percepción y satisfacción de las personas desmovilizadas en proceso de reintegración familia,

POLITICA	CATEGORÍA	ACTIVIDADES DE GESTIÓN	RESPUESTA
			actores externos y ciudadanos colombianos, frente a los servicios- beneficios y atención ofrecidos por la ARN. \$73.995.696, Fortalecimiento de la cultura de Atención al Ciudadano y proceso de atención al ciudadano (operador logístico) \$20.000.000, Participar en ferias nacionales de servicios al ciudadano (Operador logístico) \$7.730.800
TALENTO HUMANO	Conocimiento normativo del entrono	Con cuantos colaboradores cuenta el proceso (discriminado entre funcionarios (provisionalidad y carrera y contratistas)	En la Sede Central laboran seis (6) colaboradores. Estos se discriminan así: a) Sede Central: Carrera Administrativa: Cuatro (4); Provisionalidad: uno (1); y, Contratistas: uno (1), En el Call Center funciona como un Outsourcing con 9 operadores y un supervisor, con carácter de exclusividad para la gestión de Atención al Ciudadano de la Entidad.
		De los funcionarios de carrera, cuantos se encuentran en periodo de prueba.	Cuatro (4) profesionales de carrera administrativa en periodo de prueba.
		¿Los funcionarios de provisionalidad y de carrera poseen acuerdos de gestión y desempeño? Se tiene algún resultado?	Si. Tienen acuerdos de gestión y desempeño. A la fecha de la auditoría aún no se había realizado verificación.
CONTROL INTERNO	Gestión de los riesgos institucionales	¿Considera que los riesgos del proceso son los adecuados, se han materializado?, si, Si que acciones se han implementado. Para los riesgos transversales como pérdida de bienes (computadores entre otros) se presenta algún informe sobre la pérdida del bien y de la información?	Son adecuados porque responden a las actividades desarrollados en el grupo. No, no se ha materializado el riesgo de pérdida de información en esta dependencia.
		Los controles establecido son los adecuado para garantizar que no se materialice el riesgo.	Si, son adecuados y ajustados a las necesidades de la Entidad.
	Actividades de Control	El proceso diseña e implementa procedimientos detallados que sirvan como controles, a través de una estructura de responsabilidad en cascada, y supervisar la ejecución de esos procedimientos por parte de los servidores públicos a su cargo?	Se evidencia que el proceso cuenta con procedimientos en los cuales se detalla una estructura de responsabilidad en cascada, conforme a funciones y obligaciones contractuales; se verifica la ejecución y cumplimiento de los procedimientos por parte de la coordinadora a través de sus indicadores de proceso. Mensualmente la coordinadora y supervisora del contrato certifican el cumplimiento de las obligaciones contractuales de los colaboradores a su cargo y a los

POLITICA	CATEGORÍA	ACTIVIDADES DE GESTIÓN	RESPUESTA
			funcionarios a través de las evaluaciones de desempeño semestral, se realiza el cumplimiento de sus funciones a cargo.
	Información y Comunicación	Cuáles son los canales de comunicación y de información que tiene definido el proceso y como le hacen seguimiento y control?	Los canales de información que utiliza este proceso son: la Intranet Institucional; la Página Web de la Agencia; El servicio del Call Center; el Sistema de Información para la Gobernabilidad (SIGOB); las Redes Sociales, las pantallas de televisión y las carteleras de la Sede Central, los Grupos Territoriales, Puntos de Atención y Programa "Paz y Reconciliación". El control de la gestión se realiza a través de la generación de informes quincenales en donde se evidencian las alertas para la respuesta oportuna de las diferentes Quejas, peticiones, requerimientos, etc..
	Monitoreo o supervisión continua	Cómo el proceso, realiza el monitoreo de los riesgos?	Registrando en el SIGER el seguimiento a las tareas programadas.
	Transparencia pasiva	Como el proceso garantiza la atención a su población objetivo, ¿partes interesadas y ciudadanía en general? (por lo menos 40 horas a la semana).	El grupo garantiza la prestación de la atención las 40 horas a la semana exigidas.
		el proceso responde las solicitudes de información en un plazo máximo de 10 días hábiles después de la recepción.	SI
		el proceso responde los derechos de petición en un plazo máximo de 15 días hábiles después de la recepción.	SI
		el proceso responde los derechos de petición de consulta en un plazo máximo de 30 días hábiles después de la recepción.	SI
	Transparencia activa	Como se realiza la transferencia efectiva de conocimientos entre las personas que dejan sus cargos y las nuevas que llegan a desempeñarlos (repositorio de conocimiento) y los contratistas que culminan el contrato?	Lo lineamientos para el manejo de las actividades del Grupo los da el coordinador del grupo y se encarga de que todos sus colaboradores cumplan dichos lineamientos para cumplir con la labor del grupo.

POLITICA	CATEGORÍA	ACTIVIDADES DE GESTIÓN	RESPUESTA
POLITICA	Seguimiento acceso a la información pública	La información que produce el proceso, es controlada, el ciudadano puede acceder y se realiza seguimiento.	En la página web de la entidad se encuentra la información correspondiente a la Oficina de Atención al Ciudadano en el link: http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/ley-transparencia-acceso-informacion.aspx
	Divulgación política de seguridad de la información y de protección de datos personales	Cómo el proceso conoce y socializa la política de seguridad de la información y de protección de datos con los usuarios internos y su grupo de valor.	En cumplimiento a la Ley 1581/12 y el Decreto 1377/13 y las demás normas que modifiquen, adicionen o complementen. Conozca la política de tratamiento de los datos personales de la ARN a través del siguiente link: http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/politicas.aspx
	Gestión documental para el acceso a la información pública	El proceso cuenta con la documentación necesaria para la operación de la entidad; está organizada y sistematizada?	Si, la Entidad cuenta con la suficiente estructura de sistematización. Igualmente se tiene actualizada la Tabla de Retención Documental garantizando con esto la funcionalidad de la Entidad.
		La información que maneja el proceso es clara, confiable, es de fácil consulta y se actualiza de manera constante	La información que maneja el proceso es clara, confiable, es de fácil consulta y se actualiza de manera constante según las necesidades del proceso en la ejecución de las tareas diarias
	Criterios diferenciales de accesibilidad a la información pública	Los espacios físicos de la organización se han adecuado para que sean fácilmente accesibles para personas en condición de discapacidad	No se tienen las condiciones óptimas para el acceso de las personas en condición de discapacidad
TALENTO HUMANO	SST	El proceso tiene definido una matriz de peligros y riesgos	Si, conocen la matriz de peligros, esta publicada en la intranet en: https://klein.reincorporacion.gov.co/siger/ModuloReportesDinamicos/InterfazUsuario/HomeRepDinamicos.asp
		Cuáles son los principales peligros y riesgos que se presentan	Iluminación Excesiva o deficiente Movimiento repetitivo o repetido (Digitar) Carga mental, emocional o estrés Postura de pie o sentado, mantenida >6hr/día
		Se ha presentado accidente laboral en el cumplimiento de las actividades del proceso, sabe cuál es el paso a paso para reportarlo	No se han presentado accidentes laborales, y se conoce cómo debe ser el paso a paso en caso de accidente laboral.
		Realizar algún tipo de seguimiento y reporte sobre el sistema de SST.	No se encontró evidencia al respecto dentro de la información aportada por los auditados.

Posteriormente, se verificó las demás políticas de forma articulada, de la siguiente manera:

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO A LOS TIEMPOS DE RESPUESTA DE LAS PQRS-D

De acuerdo con la información suministrada por el proceso de Atención al Ciudadano, frente a las PQRS-D tramitadas en el primer semestre de 2018 así como el Informe de PQRS-D generado por el Grupo de Control Interno de Gestión, se pudo evidenciar que la gestión de respuesta fue satisfactoria y no se presentaron tiempos de respuesta extemporáneos.

VERIFICACIÓN EFICACIA Y CUMPLIMIENTO DE PLANES DE MEJORAMIENTO PM-16-00071

PM-16-00071

La Oficina DE Atención al Ciudadano en el año 2016 fue actualización del 100% de las hojas de vida de los contratistas de la Entidad, resultado de la misma se generó una (1) no conformidad a la cual el Grupo le formuló cinco (5) acciones las cuales quedaron definidas en el Plan de Mejoramiento **PM-16-00071**. Frente a la oportunidad del cierre de las acciones por parte de los responsables se observó que el Proceso solicitó el cierre de manera Extemporánea de cuatro (4) acciones. Se concluye que el plan fue **EFICAZ**, por cuanto se generó la solución al hallazgo mediante acciones efectivas.

Nro., Plan Mejora	Hallazgo	Acción	Fecha Inicio Acción	Fecha Fin Acción	Gestión	Fecha Gestión	Oportunidad de cierre
PM-16-00071	Realizada la Auditoria del proceso de Atención al Ciudadano se identifica que el proceso no está cumpliendo con lo establecido en el Manual de Atención al Ciudadano, evidenciado en un caso de PPR revisado aleatoriamente que a pesar de que se responde dentro de los tiempos de ley, no se cierra a tiempo en el sistema SIR y dejando el caso reportado como incumplido. Lo anterior incumpliendo lo establecido en el Manual de Manual de Atención al Ciudadano numeral 5.2 Respuesta y Cierre a las PQRS-D.	Realizar una (1) web conferencia dirigida a los enlaces de PQRS-D a nivel nacional incluida Sede Central, orientada a dar lineamiento frente al trámites, respuesta y cierre de PQRS-D en los sistemas que son registrados.	10-oct-16	31-oct-16	Se realizó la video conferencia el día 25 de octubre de 2016, se puede consultar en el link: http://conferencia2.unad.edu.co/p7kxxlt0fm7/	15-nov-16	Extemporáneo
	Realizada la Auditoria del proceso de Atención al Ciudadano se identifica que el proceso no está realizando el control de documentos respectivo, evidenciado que el NormogramaV3 el proceso de Atención al Ciudadano se identifica que no se encuentra actualizado a la fecha del corte de la Auditoria. Por lo anterior, se está incumpliendo la NTCGP:1000 numeral 4.2.3 Control de Documentos.	Actualizar el Normograma y socializarlos a través del Siger.	10-oct-16	28-oct-16	Solicito cerrar esta acción, ya se registró avance y se dio cumplimiento a la actualización y socialización.	21-oct-16	Anticipado

<p>Realizada la Auditoria del proceso de Atención al Ciudadano se identifica que el proceso no está realizando el control de registros respectivo, evidenciado en los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El Producto denominado Plan de Atención al Ciudadano no es el mismo que está publicado en el SIGER, ya que se denomina Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. 2. En el Mapa de Riesgos del proceso en la mayoría de acciones el responsable que aparece referenciado ya no hace parte del proceso de Atención al Ciudadano. 3. Diferencias en la información cuantitativa entre la Base de datos de Excel y los informes de PQRSD publicados en el SIGER, en las fechas de corte de la Auditoria para la vigencia 2016. 4. Los informes de PQRSD según el Manual de Atención al Ciudadano deben con una información mínima la cual no se ve reflejada en los informes publicados en la Página WEB en su totalidad. 5. Los correos de Seguimiento a PQRSD según el Manual de atención al Ciudadano se deben hacer mínimo con 5 días de anticipación, sin embargo se solicitaron las evidencias de los meses de junio y Marzo y no fue posible contar con la totalidad de los mismos. <p>Todo lo anterior, Por lo anterior, se está incumpliendo la NTCGP:1000 numeral 4.2.4 Control de Registros.</p>	<p>Actualiza y socializar el Manual del Sistema de PQRS-D contemplando los aspectos de los puntos 3,4,5, de la No Conformidad. Adicionalmente se incluirá dentro del manual que la coordinación del gripo de atención al ciudadano verificará semanalmente el desarrollo de esta tarea.</p>	10-oct-16	21-nov-16	<p>Se realiza la actualización del Manual del Sistema de PQRS-D y se socializa por parte del Grupo de Atención al Ciudadano y de la Oficina Asesora de Planeación.</p>	21-dic-16	Extemporáneo
	<p>Actualizar y socializar la Caracterización del Proceso en el SIGER, la cual contemplará el ajuste relacionado al Plan de Atención al Ciudadano.</p>	10-oct-16	14-oct-16	<p>Se solicita hacer cierre de esta acción de mejora porque ya está realizada.</p>	21-oct-16	Extemporáneo
	<p>Solicitar a la Oficina Asesora de Planeación la actualización del responsable de las acciones del Mapa de Riesgos del Atención al Ciudadano.</p>	10-oct-16	14-oct-16	<p>solicito cierre de esta acción.</p>	21-oct-16	Extemporáneo

DE ACUERDO AL PROGRAMA DE LA OFICINA DE ATENCION AL CIUDADANO, CUÁLES SON LOS MECANISMOS QUE DESARROLLA LA OFICINA DE ATENCION AL CIUDADANO PARA:

- **Desarrollar acciones orientadas a la identificación de necesidades, atención de requerimientos, la promoción de la cultura del servicio y la evaluación de satisfacción de la ciudadanía frente a la gestión y los servicios que presta la Entidad, para el cumplimiento de la misión institucional.**

Articulando todos los procesos de la Entidad para trabajar en mutua colaboración, apalancando lo misional, haciendo cumplir las directrices presupuestales en cuanto a las campañas de divulgación se planeen y ejecuten de manera tal, que generen impacto en la población objeto de la campaña. Administrando los recursos, prestando un servicio oportuno y eficaz en la respuesta a tiempo de los diferentes requerimientos que se hacen a través de la WEB, el Call Center, y por todos los medios disponibles de la Entidad para atención a los ciudadanos.

A través de reuniones mensuales en dónde se evalúa el desempeño de los funcionarios de la Entidad y su nivel de cumplimiento con los objetivos trazados podemos garantizar el óptimo desarrollo de los planes de la Entidad y de todos los procesos de apoyo.

Con la aplicación de los valores institucionales, destacamos la solidaridad en trabajar en equipo, la responsabilidad en la contratación del recurso humano, involucrando a todas las dependencias de la Entidad, entendiéndose que debemos cumplir con los principios misionales y deben apoyar todos los procesos para su ejecución exitosa.

1. CONFORMIDADES

Dentro del ejercicio de auditoría practicada a la **OFICINA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO** se identificaron las siguientes conformidades:

En el desarrollo de la auditoría a la Oficina de Atención al Ciudadano, se evidenció el conocimiento general que los colaboradores de esta Oficina tienen de los procedimientos, Manuales y demás herramientas con que cuentan, para ejercer sus funciones y llevar a cabo su labor con eficiencia y diligencia.

Se evidenció la eficacia del Plan de Mejoramiento **PM-16-00071**, se verificó revisando la gestión realizada y su aplicación en cada uno de los puntos del plan de mejoramiento.

La aplicación del Manual del Sistema de PQRS-D, se realiza de manera diligente y con resultados positivos, mejorando sus índices en cada periodo, y en especial el de las PQRS-D extemporáneas.

2. HALLAZGOS DE LA AUDITORIA:

1. Incumplimiento en el plazo de los tiempos para la solicitud y realización de campañas de salida a través del Call Center, evidenciados en documento resumen de campañas que se presenta a continuación:

TIPO DE CAMPAÑA	FECHA RECEPCION CAMPAÑA	FECHA DE CONVOCATORIA	Días Gestión	GRUPO TERRITORIAL	No SMS ENVIADOS
SMS	1/06/2018	N/A	N/A	ARN GT SANTANDER	4
SMS	1/06/2018	N/A	N/A	ARN GT PUTUMAYO	145
SMS	5/06/2018	12/06/2018	6	ARN GT CUNDINAMARCA	83

SMS	5/06/2018	N/A	N/A	ARN GT VALLE DEL CAUCA	190
SMS	6/06/2018	7 - 8 JUNIO	N/A	ARN GT CAQUETA	510
SMS	6/06/2018	14/06/2018	7	PAZ Y RECONCILIACION	74
SMS	8/06/2018	12, 13, 14 JUNIO	N/A	ARN GT URABA	33
SMS	12/06/2018	21/06/2018	8	ARN GT VALLE DEL CAUCA	784
SMS	14/06/2018	19/06/2018	4	ARN GT ATLANTICO	68
SMS	18/06/2018	21/06/2018	4	ARN GT VALLE DEL CAUCA	787
SMS	19/06/2018	N/A	N/A	ARN GT SANTANDER	6
SMS	22/06/2018	N/A	N/A	SUBDIRECCION TERRITORIAL/DPR	604
SMS	22/06/2018	N/A	N/A	OFICINA ASESORA PLANEACION	1975
SMS	25/06/2018	N/A	N/A	ARN GT SANTANDER	7
SMS	25/06/2018	29/06/2018	5	ARN GT CAUCA	109
SMS	26/06/2018	28/06/2018	3	ARN GT TOLIMA	17
SMS	26/06/2018	N/A	N/A	ARN GT SANTANDER	7
SMS	27/06/2018	N/A	N/A	ARN GT HUILA	682
SMS	28/06/2018	N/A	N/A	ARN GT BAJO MAGDALENA MEDIO	315
SMS	4/07/2018	N/A	N/A	ARN GT SANTANDER	6
SMS	5/07/2018	10/07/2018	4	ARN GT EJE CAFETERO	23
SMS	13/07/2018	26/07/2018	10	ARN GT ATLANTICO	1542
SMS	13/07/2018	26/07/2018	10	ARN GT ATLANTICO	258
SMS	17/07/2018	24/07/2018	6	ARN GT EJE CAFETERO	22
SMS	19/07/2018	N/A	N/A	ARN GT SANTANDER	7
SMS	23/07/2018	2/08/2018	9	ARN GT BAJO MAGDALENA MEDIO	401
SMS	24/07/2018	N/A	N/A	ARN GT BAJO MAGDALENA MEDIO	757
SMS	25/07/2018	30/07/2018	4	ARN GT CAUCA	27
SMS	31/07/2018	N/A	N/A	ARN GT SANTANDER	5
SMS	31/07/2018	N/A	N/A	GRUPO ATENCION AL CIUDADANO	8286
SMS	9/08/2018	N/A	N/A	ARN GT CAUCA	519
SMS	9/08/2018	N/A	N/A	ARN GT EJE CAFETERO	5
SMS	10/08/2018	16, 17 AGOSTO	N/A	ARN GT CAUCA	66
SMS	15/08/2018	N/A	N/A	ARN GT SANTANDER	5
SMS	16/08/2018	21/08/2018	4	ARN GT EJE CAFETERO	26
SMS	16/08/2018	N/A	N/A	ARN GT ATLANTICO	820
SMS	17/08/2018	23/08/2018	5	ARN GT CAUCA	66
SMS	17/08/2018	18/08/2018	1	ARN GT CASANARE	91
SMS	17/08/2018	N/A	N/A	ARN GT SANTANDER	4
SMS	17/08/2018	31/08/2018	11	ARN GT CAUCA	106
SMS	17/08/2018	23/08/2018	5	ARN GT CAUCA	275
SMS	22/08/2018	N/A	N/A	ARN GT EJE CAFETERO	5
SMS	22/08/2018	29/08/2018	6	ARN GT CORDOBA	114
SMS	23/08/2018	N/A	N/A	ARN GT SANTANDER	6
SMS	28/08/2018	N/A	N/A	ARN GT BAJO MAGDALENA MEDIO	537

SMS	28/08/2018	29/08/2018	2	ARN GT CORDOBA	114
SMS	29/08/2018	4/09/2018	5	ARN GT BAJO MAGDALENA MEDIO	17
SMS	31/08/2018	N/A	N/A	ARN GT VALLE DEL CAUCA	213
SMS	31/08/2018	N/A	N/A	GRUPO ATENCION AL CIUDADANO	8286
SMS	3/09/2018	N/A	N/A	ARN GT BAJO MAGDALENA MEDIO	137
SMS	4/09/2018	N/A	N/A	ARN GT BAJO MAGDALENA MEDIO	137
SMS	7/09/2018	15/09/2018	6	ARN GT VALLE DEL CAUCA	792
SMS	11/09/2018	N/A	N/A	ARN GT BAJO MAGDALENA MEDIO	139
SMS	11/09/2018	N/A	N/A	ARN GT BAJO MAGDALENA MEDIO	397
SMS	13/09/2018	14/09/2018	2	ARN GT CUNDINAMARCA	121
SMS	18/09/2018	26/09/2018	7	ARN GT CAUCA	310
SMS	18/09/2018	21/09/2018	4	ARN GT CAUCA	110
SMS	19/09/2018	21/09/2018	3	ARN GT CAUCA	66
SMS	21/09/2018	N/A	N/A	ARN GT VALLE DEL CAUCA	801
SMS	24/08/2018	28/09/2018	26	ARN GT CASANARE	202

Incumpliendo con lo establecido en el instructivo para realizar campañas de salida a través del Call Center, numeral 5.1

- Se presentan debilidades en la realización y cierre de las campañas de salida, debido a que se evidencia una baja efectividad en la aplicación de las campañas, desactualización de las bases de datos y no se identificó un informe de análisis que sirva de insumo para el cálculo de indicador de gestión como se muestra a continuación:

TIPO DE CAMPAÑA	FECHA RECEPCION CAMPAÑA	FECHA DE CONVOCATORIA	Días gestión	GRUPO TERRITORIAL	No REGISTROS	EFFECTIVOS	NO EFFECTIVOS
OUTBOUND	5/06/2018	N/A	N/A	ARN GT PUTUMAYO	91	35	56
OUTBOUND	7/06/2018	12/06/2018	4	ARN GT SOACHA	82	58	24
OUTBOUND	7/06/2018	14/06/2018	6	PAZ Y RECONCILIACION	74	31	43
OUTBOUND	8/06/2018	N/A	N/A	ARN GT URABA	18	6	12
OUTBOUND	14/06/2018	19/06/2018	4	ARN GT ATLANTICO	65	28	37
OUTBOUND	26/06/2018	N/A	N/A	AREA CENTRAL	1016	262	673
OUTBOUND	4/07/2018	6/07/2018	3	ARN GT CASANARE	68	46	22
OUTBOUND	5/07/2018	10/07/2018	4	ARN GT EJE CAFETERO	20	13	7
OUTBOUND	13/07/2018	26/07/2018	10	ARN GT ATLANTICO	848	397	451
OUTBOUND	19/07/2018	24/07/2018	4	ARN GT EJE CAFETERO	19	13	6
OUTBOUND	8/08/2018	N/A	N/A	ARN GT EJE CAFETERO	2	0	2
OUTBOUND	16/08/2018	21/08/2018	4	ARN GT EJE CAFETERO	23	13	10
OUTBOUND	22/08/2018	29/08/2018	6	ARN GT CORDOBA	105	66	39

OUTBOUND	23/08/2018	N/A	N/A	ARN GT SANTANDER	3	1	2
OUTBOUND	7/09/2018	15/09/2018	6	ARN GT VALLE DEL CAUCA	809	472	336
OUTBOUND	24/09/2018	28/09/2018	5	ARN GT CASANARE	121	78	43

Incumpliendo con el instructivo para realizar campañas de salida a través del Call center, numeral 5.2

3. OBSERVACIONES:

Recomendaciones/Oportunidades de Mejora:

1. Realizar las correspondientes capacitaciones de actualización. Ejemplo: En temas que tienen como fin dar información sobre trámites, conocimientos de los acuerdos generados, aplicación de Normatividad sobre temas de Justicia y Paz, etc., a los integrantes del Call Center.
2. Evidenciar siempre las reuniones de trabajo que se realicen en la Oficina de Atención al Ciudadano, mediante el diligenciamiento de las planillas de asistencia correspondiente.
3. Presentar informes de PQRS-D comparativos y discriminados; así como los que se presenten para evaluación.

4. CONCLUSIONES:

Se concluye que, una vez realizada la auditoría integral al Proceso Oficina de Atención al Ciudadano, el proceso presenta progresos en su gestión y operatividad, al igual que se encontraron oportunidades de mejora y hallazgos, que, con la implementación de los correspondientes planes de mejora, contribuirán al desarrollo y fortalecimiento de este proceso, como uno de los soportes de la gestión de la Entidad.

Nota: El presente informe no requiere firma por parte del Auditor Líder ni del Auditado, teniendo en cuenta que su aprobación se realizó a través del Sistema de Gestión para la Reintegración – **SIGER**.