PLAN DE MEJORAMIENTO

No. Plan: PM-22-00013 **Fecha plan:** 2022-05-20 09:40:21 AM

IDENTIFICACIÓN PROCESO/DEPENDENCIA

Fuente del hallazgo: Revisión interna del proceso

Tipo de plan: Dependencia

Proceso: GRUPO DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN **Responsable:** DERLY KATHERINE CUBIDES JAIME **Cargo:** Profesional Especializado

ANÁLISIS DE CAUSAS Y FORMULACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO

Tipo de hallazgo: No conformidad **Metodología:** 5 Por ques? **Anexo análisis-causa:**

Hallazgo: Trámite inadecuado en la gestión de las PQRSD, situación evidenciada en dos (2) PQRSD con números EXT21-014476 y EXT22-004309, por incumplimiento de las actividades Elaborar la respuesta en el Sistema de Gestión de Correspondencia, así como, en la actividad Elaborar la solicitud de envío de la comunicación por correo electrónico certificado CertiMail establecidas en el Procedimiento Administración, Gestión y Tramite de comunicaciones Oficiales (GD-P-07).

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
1	No se definió un control para hacer seguimiento a las PQRSD recibidas por al Grupo de Control Interno de Gestión.	Terminar la gestión de las dos 2 PQRSD reportadas por Atención al Ciudadano como vencidas. (Corrección) Producto: Pantallazos del tramité desde SIGOB	**Tipo de acción:** Correctiva **Fecha:** 2022-05-18 (Inicio) 2022-05-27 (Fin) **Responsable:** DIEGO MAURICIO NOVOA TORRES

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
2	No se definió un control para hacer seguimiento a las PQRSD recibidas por al Grupo de Control Interno de Gestión.	Revisar las PQRSD recibidas y gestionados por el Grupo de Control Interno desde el primero de enero al 30 de abril de 2022 determinando el cumplimiento del procedimiento y realizando los ajustes a que haya lugar.	**Tipo de acción:** Correctiva **Fecha:** 2022-05-18 (Inicio) 2022-05-31 (Fin) **Responsable:** LILIA CAROLINA PINZON PENAGOS

Nro	CAUSA	ACCIÓN

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

PLAN DE MEJORAMIENTO

No. Plan: PM-22-00013 **Fecha plan:** 2022-05-20 09:40:21 AM

3	No se definió un control para hacer seguimiento a las PQRSD recibidas por al Grupo de Control Interno de Gestión.	Realizar la consulta de las PQRSD asignadas a la dependencia tanto por correo electrónico como desde el SIGOB junto con su relación de forma diaria en la Matriz de Seguimiento de PQRSD que permitan verificar el cumplimiento de los lineamientos dados para la atención de las PQRSD en la Agencia. Producto: Matriz de Seguimiento de PQRSD	**Tipo de acción:** Correctiva **Fecha:** 2022-05-18 (Inicio) 2022-12-15 (Fin) **Responsable:** SILVANA LORENA CHAVES PATIÑO

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
4	No se definió un control para hacer seguimiento a las PQRSD recibidas por al Grupo de Control Interno de Gestión	Realizar seguimiento semanal al estado de las PQRSD asignadas a la dependencia. El seguimiento debe dar cuenta del número de PQRSD asignadas, atendidas y pendientes por atender. Correo electrónico con resultado del seguimiento.	**Tipo de acción:** Correctiva **Fecha:** 2022-05-18 (Inicio) 2022-12-30 (Fin) **Responsable:** SILVANA LORENA CHAVES PATIÑO

Anexos:

ACTAS ASOCIADAS

Número(s) de acta:

Elaborado por: DERLY KATHERINE CUBIDES JAIME

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"