PLAN DE MEJORAMIENTO

No. Plan: PM-22-00016 **Fecha plan:** 2022-06-10 03:22:40 PM

IDENTIFICACIÓN PROCESO/DEPENDENCIA

Fuente del hallazgo: Revisión interna del proceso

Tipo de plan: Proceso

Proceso: Gestión de Comunicaciones **Responsable:** **Cargo:**

ANÁLISIS DE CAUSAS Y FORMULACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO

Tipo de hallazgo: Oportunidad de mejora **Metodología:** Lluvia de ideas **Anexo análisis-causa:**

Hallazgo: H1. Se recomienda validar la cantidad de los casos cerrados por el sistema y los que, realmente, cierra el usuario final a fin de analizar y revisar la eficacia en la atención de los casos y solicitudes a comunicaciones.

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
1	Recomendación Auditoria Control Interno 2021	AC1. Realizar la verificación sobre el número de casos cerrados por defecto en el sistema y el número de casos cerrados por el usuario. Evidencia: Reporte ARANDA	**Tipo de acción:** Mejora **Fecha:** 2022-07-01 (Inicio) 2022-08-15 (Fin) **Responsable:** MAURICIO FORERO MARIN

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
2	Recomendación Auditoria Control Interno 2021	AC2. Publicar un mensaje dirigido a los usuarios de Aranda promoviendo la respuesta positiva a los casos y la respuesta a la encuesta de satisfacción para el cierre de los casos. Evidencia: Soportes publicación mensajes (boletín, protector de pantalla, otros)	**Tipo de acción:** Mejora **Fecha:** 2022-08-16 (Inicio) 2022-11-30 (Fin) **Responsable:** MAURICIO FORERO MARIN

Tipo de hallazgo: Oportunidad de mejora **Metodología:** Lluvia de ideas **Anexo análisis-causa:**

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

PLAN DE MEJORAMIENTO

No. Plan: PM-22-00016 **Fecha plan:** 2022-06-10 03:22:40 PM

Hallazgo: H2. Se recomienda revisar el tema de la custodia de los formatos de proyectos productivos que son de implementación, para definir de quién es la responsabilidad de la custodia de los formatos IR-F-114 e IR-F -115.

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
1	Recomendación Auditoria Control Interno 2021	AC1. Realizar la consulta al proceso de Implementación sobre la responsabilidad del tratamiento y custodia de los formatos IR-F-114 e IR-F -115. Evidencia: Memorando con la consulta	**Tipo de acción:** Mejora **Fecha:** 2022-07-01 (Inicio) 2022-08-30 (Fin) **Responsable:** MAURICIO FORERO MARIN

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
2	Recomendación Auditoria Control Interno 2021	AC2. Definir, de acuerdo con la respuesta, el plan de acción, bien sea para el manejo de estos formatos o para la eliminación de los archivos que estén en la OAC. Evidencia: Acta reunión definición acciones	**Tipo de acción:** Mejora **Fecha:** 2022-09-01 (Inicio) 2022-11-30 (Fin) **Responsable:** MAURICIO FORERO MARIN

Tipo de hallazgo: Oportunidad de mejora **Metodología:** Lluvia de ideas **Anexo análisis-causa:**

Hallazgo: H3. Se recomienda Indagar con el Grupo de Gestión Documental sobre el manejo que se debe dar a los correos electrónicos que se remiten a la Unidad de Correspondencia con la solicitud de radicación de las PQRSD recibidas por medio de las redes sociales y que son responsabilidad de otra dependencia o Grupo Territorial.

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
1	Recomendación Auditoria Control Interno 2021	AC1. Realizar mesas de trabajo con el Grupo de Correspondencia y Atención al Ciudadano, para la definición del protocolo de atención de PQRSD, a través de las redes sociales de la Entidad. Evidencia: Listados asistencia, actas reuniones	**Tipo de acción:** Mejora **Fecha:** 2022-07-01 (Inicio) 2022-08-31 (Fin) **Responsable:** MAURICIO FORERO MARIN

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

PLAN DE MEJORAMIENTO

No. Plan: PM-22-00016 **Fecha plan:** 2022-06-10 03:22:40 PM

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
2	Recomendación Auditoria Control Interno 2021	AC2. Apoyar la construcción del documento que corresponda de acuerdo con los resultados de las mesas de trabajo. Evidencia: Proyecto documento o texto para incluir en el Manual de PQRSD	**Tipo de acción:** Mejora **Fecha:** 2022-09-01 (Inicio) 2022-10-31 (Fin) **Responsable:** MAURICIO FORERO MARIN

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
3	Recomendación Auditoria Control Interno 2021	AC3. Apoyar la formalización y socialización del documento para el manejo de PQRSD por medio de las redes sociales de la Entidad. Evidencia: Listados asistencia sensibilización sobre manejo PQRSD en redes sociales	**Tipo de acción:** Mejora **Fecha:** 2022-11-02 (Inicio) 2022-11-30 (Fin) **Responsable:** MAURICIO FORERO MARIN

Tipo de hallazgo: Oportunidad de mejora **Metodología:** Lluvia de ideas **Anexo análisis-causa:**

Hallazgo: H4. Se recomienda culminar con los compromisos adquiridos en el seguimiento del Grupo de Gestión Documental con respecto a la organización de las carpetas, la foliación, el rótulo, de toda la documentación que se debe ajustar.

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
1	Recomendación Auditoria Control Interno 2021	AC1. Realizar la revisión del archivo físico de la OAC. Evidencia: Acta revisión	**Tipo de acción:** Mejora **Fecha:** 2022-07-01 (Inicio) 2022-08-01 (Fin) **Responsable:** CESAR ARLEY PARRA VERGARA

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

PLAN DE MEJORAMIENTO

No. Plan: PM-22-00016 **Fecha plan:** 2022-06-10 03:22:40 PM

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
2	Recomendación Auditoria Control Interno 2021	AC2. Realizar la organización integral del archivo físico de la OAC. Evidencia: Acta acción de organización	**Tipo de acción:** Mejora **Fecha:** 2022-08-02 (Inicio) 2022-08-31 (Fin) **Responsable:** CESAR ARLEY PARRA VERGARA

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
3	Recomendación Auditoria Control Interno 2021	AC3. Realizar las transferencias documentales a que haya lugar. Evidencia: Formatos transferencia, soportes entrega a gestión documental	**Tipo de acción:** Mejora **Fecha:** 2022-09-01 (Inicio) 2022-09-30 (Fin) **Responsable:** CESAR ARLEY PARRA VERGARA

Anexos:

ACTAS ASOCIADAS

Número(s) de acta:

Elaborado por: MAURICIO FORERO MARIN

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