 NIT 891200638 - 1	<b>PROCESO CONTROL DE GESTION</b>	Código: FR-CDG-004
		Fecha de aplicación: 7 de junio de 2018
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión: 2
		Páginas: 1 de 5

AUDITORÍA No.	<input type="text" value="GPSA"/>	FECHA:	<input type="text" value="08"/>	<input type="text" value="01"/>	<input type="text" value="2020"/>
	Consecutivo      Proceso		Día	Mes	Año
TIPO DE AUDITORÍA	<input type="text" value="X"/>	PERIODO:	<input type="text" value="JULIO - DICIEMBRE DE 2019."/>		
	AUTOCONTROL      INTERNA      EXTERNA				

RESPONSABLE DEL PROCESO A AUDITAR	AUDITADOS	
RUTH NEIBER MARTINEZ	PROCESO GPSA	


AUDITOR LÍDER	EQUIPO AUDITOR / EQUIPO DE EVALUACIÓN	
WILSON SALDAÑA BASANTE	WILFREDDY ORTEGA LÓPEZ	

DOCUMENTOS DE REFERENCIA Y CRITERIOS DE AUDITORÍA	ARTÍCULO 1, 2, 13, 20, 23, 74, 79, 209 Y 270 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA, ARTICULO 73 Y 76 DE LA LEY 1474 DE 2011; LEY 1712 DE 2014 LEY 1437 DE 2011 Y NORMAS ACTUALES REGLAMENTADO POR EL DECRETO NACIONAL 2641 DE 2012
---	--

OBJETIVO DE LA AUDITORIA	VERIFICAR QUE SE REALICE EFICIENTEMENTE EL TRATAMIENTO A LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, FELICITACIONES EN CADA UNO DE LOS PROCESOS DE LA ENTIDAD; CONTROLANDO LA OPORTUNIDAD Y PERMANENCIA EN LOS TÉRMINOS DE RESPUESTA. TOMA DE DECISIONES DURANTE LOS MESES DE ENERO A JUNIO DE 2019.
--------------------------	---

ALCANCE DE LA AUDITORIA	EN CUMPLIMIENTO DE LO ESTIPULADO EN EL ARTÍCULO N° 76 DE LA LEY 1474 DE 2011, DONDE SE DEBE DE REALIZAR VERIFICACIÓN AL PROCEDIMIENTO DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, FELICITACIONES Y SUGERENCIAS DEL PROCESO DE GESTIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y ATENCIÓN AL USUARIO (GPSA), PRESENTADOS DURANTE LOS MESES DE ENERO A JUNIO DE 2019, INCLUYENDO LA EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN AL CLIENTE Y LAS MEDIDAS TOMADAS POR CEHANI ESE, ANTE LAS RESPUESTAS EMITIDAS AL CIUDADANO POR FUERA DE LOS TÉRMINOS DE LEY.
-------------------------	--

ACTIVIDADES DESARROLLADAS
<p>La oficina asesora de control interno, realiza la presente auditoria en cumplimiento al programa de auditorías vigencia 2019 y al POA CDG 2019. En el cual se estipula que se debe de efectuar semestralmente seguimiento y monitoreo al trámite que se da a las PQRFS.</p> <p>Desarrollo de la auditoria:</p> <p><b>Recepcionar las PQRFS Por los medios que CEHANI ha dispuesto:</b></p> <p>Se evidencia que mediante el sistema de Fax NO se ha recibido ninguna PQRFS en este semestre; de igual forma por el medio presencial fueron 0 las PQRFS.</p> <p>Evidenciamos que en el semestre se han reportado un total de 140 PQRFS discriminadas así:</p>

 NIT 891200638 - 1	<b>PROCESO CONTROL DE GESTION</b>	Código: FR-CDG-004
		Fecha de aplicación: 7 de junio de 2018
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión: 2
		Páginas: 2 de 5

En los buzones se encontraron 121 PQRFS, en la Unidad de Correspondencia se ha verificado que existen (7) PQRFS totales, de igual forma miramos que por medio de correo electrónico se revisa donde se obtuvieron (12) PQRFS que tienen que ver sobre reclamos en la entrega de medicamentos y en la atención de consulta especializada, quejas a tener en cuenta por parte de DRE para el mejoramiento de la entidad.

**RECOMENDACIONES:** continuar y tener en cuenta la estabilidad en las PQRSF sobre la demora y entrega de medicamentos que se viene presentando en el proceso GSF en la entidad.

De igual forma verificamos que durante el 3 trimestre se incrementó el reporte de PQRSF sin embargo el control efectivo por parte de GPSA con los planes de mejoramiento conlleva a que en el último trimestre disminuya significativamente demostrando la eficacia de las acciones implementadas en el control de las PQRSF.

Por recomendaciones anteriores sobre la inoportunidad en la contestación del Call center que presentaba los procesos de GAR y GCA se realizaron planes que permitieron en el último trimestre no generaron causas de insatisfacción repetitivas tiene para acceder a citas por parte de los usuarios.

**Nota 2: BUZÓN DE SUGERENCIAS:** evidenciamos que se han consolidado sesenta y ocho (68) acta de apertura de buzones de las cuales 6 son peticiones, 8 son quejas sobre la actitud del personal tener en cuenta dentro del proceso GHU. 79 Reclamos frente al servicio, 29 sugerencias sobre la dotación de implementos de aseo y 35 felicitaciones por la buena actitud y atención de nuestros funcionarios sobre el servicio recibido en la entidad.

PAGINA WEB: Evidenciamos que tenemos 0 PQRSF.

Los trabajadores de la entidad si están capacitados para brindar la orientación pertinente en cuanto atender cualquier llamado de atención por parte de los usuarios en el tema de las PQRSF donde hemos verificado que tienen la lista de asistencia del 08 de octubre del 2019 sobre la socialización del procedimiento PR-GPSA-001, de igual forma con el proceso de GSF se realizó cada 8 días la socialización de PQRSF. .

**La apertura de buzones y lectura PQRSF:**

NOTA 2. Se evidencia que se realiza la apertura del acta de buzones con el FR- GPSA-008, Donde se hace el diligenciamiento de los datos en fecha, hora, mes y año; teniendo en cuenta los buzones de los diferentes servicios que tiene la entidad encontrando el formato GPSA 007 de PQRSF donde existe un control eficiente donde se ha realizado Aleatoriamente un seguimiento entre los meses de Febrero y Junio obteniendo el siguiente Resultado: PQRFS Recepcionadas en el Mes de Febrero 2019; obteniendo en siguiente resultado por cada semana de la siguiente forma:

Fecha comprendida entre el 1 al 8 de febrero: F=1, R=3, S=1, TOTAL: 5

Entre el 11 al 15 de febrero: S=6, TOTAL: 6


Del 18 al 22 de febrero: P=1, F=1, R=3, Q=1, S=1, TOTAL: 7

y la última semana del 25 al 28 de febrero: F:1: TOTAL: 1

con un total en la sumatoria Mensual **FEBRERO: 19**

PQRFS RECEPCIONADAS EN EL MES DE JUNIO 2019 Por Semana así:

Fecha del 4 al 7 de junio: F:1, TOTAL: 1

 <small>NIT 891200638 - 1</small>	<b>PROCESO CONTROL DE GESTION</b>	Código: FR-CDG-004
		Fecha de aplicación: 7 de junio de 2018
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión: 2
		Páginas: 3 de 5

Semana del 10 al 14 de junio: F:2, R=6, Q=3, S:1,TOTAL:12  
Del 17 al 21 de junio: Q=1, S=1, R=3, P=1,TOTAL:6  
La última semana del 25 al 28 de junio: F=1, S=1, R=2, TOTAL:4  
Sumatoria Total Mensual de **JUNIO**: 23.

NOTA 3. Se evidencia que por correo electrónico enviado por parte de GPSA se vienen presentando la falla en el tema de buzones de sugerencias; pero con el seguimiento que se viene realizado conjuntamente con GPSA, control interno y GAL para su respectivo mantenimiento y protección de la información que dejan nuestros usuarios en CEHANI ESE.

Evidenciamos que durante el semestre se reportan las PQRFS de la siguiente manera:

Mes de ENERO: 3 PQRFS de las cuales se tiene (1) Reclamos y (2) Felicitaciones.

Mes de FEBRERO: 19 PQRFS de las cuales se tiene (6) Reclamos, (4) Felicitaciones, 8 Sugerencias y 1 Queja.

Mes de MARZO: 25 PQRFS de las cuales se tiene (10) Reclamos, (5) Felicitaciones, 6 Sugerencias, 3 quejas y 1 petición.

Mes de ABRIL: 33 PQRFS de las cuales se tiene (17) Reclamos, (6) Felicitaciones, Sugerencias 4, Quejas 2 y peticiones 4.

Mes de MAYO: 37 PQRFS de las cuales se tiene (26) Reclamos, (2) Felicitaciones, Sugerencias 3, Quejas 6.

Mes de JUNIO: 23 PQRFS de las cuales se tiene (11) Reclamos, (4) Felicitaciones, Sugerencias 3, Quejas 4 Y 1 Petición.

**RECOMENDACIÓN:** Seguir con el tema de buzones de sugerencias transparentes y cambiar los que hacen falta en la entidad.

**Analizar y direccionar PQRFS:**


Sobre la retroalimentación se evidencia que 121 PQRFS por buzón de sugerencias donde evidenciamos que existe el FR-GPSA-007 donde los usuarios que mencionan las PQRFS para sus respectivo tramite y análisis en la entidad, posteriormente se llama al usuario con el fin de corroborar los datos y los hechos expuestos para ello se cuenta con el FR-GPSA-009 que hace mención al registro de control de llamadas telefónicas a usuarios.

**Registrar la información PQRFS:**

Se evidencia el FR-GPSA-010 registro y seguimiento a PQRFS donde Se evidencia el registro y seguimiento a PQRFS en el formato FR-GPSA-010 en el cual identificamos el tipo de PQRFS recepcionada con la siguiente clasificación: motivo, municipio, canal utilizado, entidad administrativa responsable, proceso, fecha de recepción, fecha de notificación, fecha en el que el líder responde al usuario, fecha en el que el usuario recibe la respuesta por cualquiera de los medios disponibles, días de oportunidad en la respuesta desde la notificación a la entrega, fecha límite de respuesta, días hábiles de retraso, nivel de satisfacción, estado y observaciones..

**Resolver las PQRFS:**

Se evidencia que el proceso se hace de manera eficiente sobre el tema de los tiempos establecidos y el procedimiento de recepción y Gestión de PQRFS; donde GPSA remite y concerta con la oficina de GJU y/o GABS las peticiones recepcionadas por medio de correo electrónico para su respectivo tramite y contestación de las cuales entre los meses de enero a Junio son un total de 6 PQRFS, de las cuales son

 NIT 891200638 - 1	<b>PROCESO CONTROL DE GESTION</b>	Código: FR-CDG-004
		Fecha de aplicación: 7 de junio de 2018
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión: 2
		Páginas: 4 de 5

contestadas en los tiempos establecidos.

También verificamos y evidenciamos que se envía las PQRFS en el formato FR\_GPSA-007 solicitando el acompañamiento en el proceso de Investigación y respuesta del caso, informando los días hábiles de respuesta, escogimos aleatoriamente el correo enviado del 25 de Junio a las 5 horas 46 Minutos de la tarde evidenciando su respectivo tramite.

**Líderes de proceso apoyo para brindar respuesta oportuna:**

Evidenciamos que se recepciona la PQRFS número 125 de fecha 12 de Junio del 2019, posteriormente se notifica al líder del proceso GSF el día 13 Junio de la vigencia; solicitando se responda en 4 días hábiles donde se cumple el tiempo límite, el día 19 de Junio el líder del proceso responde a la PQRFS el día 17 de Junio cumpliendo así con los 5 días hábiles de respuesta el usuario recibe el mismo día la respuesta correspondiente.

**RECOMENDACIÓN:** concertar conjuntamente con los diferentes líderes de proceso sobre temas que soliciten los usuarios a la entidad en los diversos temas institucionales con sus PQRFS recepcionadas.

**Las NOTA 1 y 2 sobre Resolver las PQRFS:**

Se cumple con la actividad 1 y 2 de igual forma se verifica los reportes hacia control interno de CEHANI.

**NOTA 3:** Se evidencia que se publica el día 27 de Marzo del 2019 la PQRFS número 40 la cual se encuentra en el Formato FR-GPSA -006.


**NOTA 4:** Evidenciamos la PQRFS 28 de fecha 4 de Marzo del 2019, la cual se tiene el pantallazo sobre la respuesta enviada al usuario por watsapp donde miramos y verificamos los pantallazos correspondientes.

**NOTA 5:** Evidenciamos que se recepciona la PQRFS número 3 de febrero de la señora Andrea bolaños solarte donde identificamos la firma del señor Alexander Vásquez acudiente de la usuaria; también aleatoriamente miramos la PQRFS número 9 correspondiente a la señora esperanza Muriel donde identificamos la firma del señor Jimmy males acudiente de la usuaria cumpliendo con la actividad.

**NOTA 6:** Miramos que la líder del proceso GPSA brinda respuesta a las felicitaciones recepcionadas por medio del formato FR-GPSA-010.

**Seguimiento:**

1. El seguimiento a las PQRFS se realiza a través del formato GPSA 010. Registro y seguimiento a PQRFS detallando las fechas límites de vencimiento de las respuestas a cargo de los líderes; Donde se desarrolla actividades mensuales de sistematización permanente de las PQRFS.
2. Evidenciamos que existe el seguimiento con los usuarios a través de llamada telefónica, de manera personal u otro medio electrónico donde se hace la evaluación correspondiente al usuario; También miramos que para evaluar el grado de satisfacción de los usuarios se cuenta con el Formato FR-GPSA -009 registro de control de llamadas telefónicas a los usuarios de la manera diaria para llevar un control eficiente.
3. **NOTA 1:** Evidenciamos el formato FR-GPSA -010 donde las PQRFS anónimas son expuestas en la cartelera institucional, además cuando se cumple con los 10 días hábiles se desfija las PQRFS evaluando con un alto grado de satisfacción.

 NIT 891200638 - 1	<b>PROCESO CONTROL DE GESTION</b>	Código: FR-CDG-004
		Fecha de aplicación: 7 de junio de 2018
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión: 2
		Páginas: 5 de 5

**Informes:**

- a) Se verifica que se presenta un informe en el primer trimestre el día 8 de abril de 2019 remitiendo el mismo a gerencia, control interno, calidad, subsecretarías técnica y administrativa; de igual forma el segundo informe del trimestre donde se revisa que fue enviado el día 15 de Julio de 2019 a las 5:56 pm donde se remite igualmente el reporte a gerencia, control interno etc.

NOTA 1: el análisis de las PQRFS se realizó en el comité institucional de gestión y desempeño MIPG durante los días 4,5,7 y 11 de Marzo de 2019 anexando la lista de asistencia.

- b) Para el análisis de las PQRFS se tiene en cuenta el indicador número 4 referente a tiempo de respuesta de PQRFS oportunas y el indicador número 5 referente a porcentaje de PQRFS que se remite por la misma causa.
- c) Evidenciamos que la custodia de las PQRFS para la vigencia 2019 se encuentra en la oficina de GPSA mediante el archivador principal que maneja dicho proceso sobre las PQRFS de CEHANI ESE.

**FORTALEZAS O ASPECTOS RELEVANTES**

Entrega oportuna de la información y cumplimiento con los diferentes tramites de las PQRFS.

Cumplimiento y responsabilidad con el horario propuesto para la Auditoria Interna.

Respuestas oportunas y eficaces en el tema del seguimiento a las PQRFS de CEHANI ESE.

**ASPECTOS POR MEJORAR**

- Se debe tener en cuenta los tiempos estimados para resolver las PQRFS que tiene el procedimiento de recepción y gestión de PQRFS.
- Deben tener en cuenta el procedimiento en el paso número 2.1 "Analizar la PQRFS para su clasificación y tramite Interno" del PR-GPSA-001.

**NO CONFORMIDADES**

No.	ITEM Norma	DESCRIPCION DE NO CONFORMIDADES
1		N/A

**CONCLUSIONES**

El proceso auditado es muy receptivo en las recomendaciones realizadas en el primer semestre de 2019 por parte de la oficina asesora de control interno; con el propósito de mejorar y realizar acciones pertinentes para el cumplimiento de las mismas PQRFS

De igual forma el cumplimiento al tiempo de respuesta de las PQRFS fue de un porcentaje del 100% con las recomendaciones realizadas en cumplimiento de sus funciones

	AUDITOR LÍDER	RESPONSABLE PROCESO / ÁREA AUDITADA
Firma:	<b>FIRMADO EN ORIGINAL</b>	<b>FIRMADO EN ORIGINAL</b>
Nombre:	ROBERT WILSON SALDAÑA BASANTE	RUTH NEIBER MARTINEZ
Cargo:	Jefe oficina asesora de control interno	Líder proceso GPSA