

INFORME DE AUDITORIA AL PROCESO DE SERVICIO INTEGRAL AL USUARIO (PQRSD) I SEMESTRE DE 2019

INFORME PRELIMINAR: N/A

INFORME DEFINITIVO (08-08-2019)

1. INTRODUCCIÓN.

En cumplimiento a las directrices establecidas en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”; la Ley 1437 de 2011 “Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”; Decreto 124 de 2016, por el cual se establece “La Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano” versión 2, en su cuarto componente “Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano”; y la Circular Normativa No 005 “Políticas y Procedimientos para dar Respuesta a los Trámites y Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias de los Clientes”- versión 45 de fecha 26 de junio de 2019; se realizó la evaluación al Proceso de Servicio Integral al Usuario de CISA para el periodo comprendido del 1 de enero al 30 de junio de 2019.

2. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA.

Verificar que las Peticiones, Quejas, Reclamos, Denuncias y Sugerencias gestionadas en la entidad, cumplan con los criterios de oportunidad, confidencialidad y objetividad, conforme a lo establecido por la normatividad legal vigente.

3. ALCANCE

La Oficina de Control Interno evaluó el grado de cumplimiento, efectividad y oportunidad de las peticiones, quejas, reclamos, denuncias y sugerencias interpuestas por clientes internos – externos y usuarios ante Central de Inversiones S.A., en el periodo comprendido del 1 de enero al 30 de junio de 2019. Así mismo, el seguimiento de actividades inherentes al proceso del Servicio Integral al Usuario y respuesta a las tutelas interpuestas por la falta de gestión de las PQRD’s, mediante verificación ocular y confrontación de documentos a través del aplicativo ZEUS y demás mecanismos de atención implementados en CISA.

Esta evaluación se llevó a cabo, en atención a las normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, la guía de Auditoría para Entidades Públicas versión 3 expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP y la Circular Normativa 017 – CISA en todo su contexto.

4. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

4.1. Evaluación de Auditorías Anteriores - Planes de Mejoramiento (Planes de Mejoramiento Internos – SIG – CGR, Otros órganos de control)

Realizada la verificación del plan de mejoramiento correspondiente al informe anterior, se evidencia que aunque se surtieron las acciones propuestas en los tiempos correspondientes, estas no han sido efectivas dado que se siguen presentado las mismas observaciones relacionadas con la oportunidad en la atención de las PQRD'S, así como en las respuestas dadas al petionario que no cumplen con la efectividad de las mismas, es de resaltar la gestión realizada por la Jefe de SIU en cuanto a lograr acercamientos con Cartera e Inmuebles con el fin de minimizar los tiempos no obstante se siguen presentando las mismas observaciones y hallazgos en la aplicación de las pruebas durante el periodo evaluado, cómo se menciona en el numeral 4.3 del presente informe.

El proceso del SIU a la fecha de este informe cuenta con un plan de mejoramiento suscrito resultado de la evaluación realizada al segundo semestre de la vigencia 2018, así:



Una vez evaluada el cumplimiento de las acciones de mejoramiento establecidas en el citado plan, se evidenció que fueron ejecutadas oportunamente, quedando dos acciones pendientes de ejecución relacionadas con la reinducción de los funcionarios frente al manejo del aplicativo Zeus y la actualización del mapa de riesgos del proceso.

4.2. Aplicabilidad de los procedimientos - Determinación de la Muestra de Auditoría

La muestra fue extractada del informe de la Base de Datos de ZEUS con corte a 30 de junio de 2019, generada el día 9 de julio de 2019, la cual registra la siguiente información:

Tabla 1 – Definición de la Muestra

TIPOLOGIA	TOTAL	MUESTRA
APLICACIÓN DE PAGOS	25	25
DEVOLUCIONES DE SALDO	24	24
HISTORICO DE PAGOS	14	14
INFORMES A CONGRESISTAS Y PERIODISTAS	4	4
NORMALIZACIÓN DE CARTERA	30	30
PETICIONES A OTRAS AREAS	102	102
PETICIONES DE CONSULTA O RECLAMOS DE HABEAS DATA	24	24
PETICIONES ENTRE AUTORIDADES	1	1
PETICIONES, QUEJAS O RECLAMOS	49	49
QUEJAS FUNCIONARIOS CISA	4	4
REQUERIMIENTO DE INMUEBLES	45	45
REQUERIMIENTOS JUDICIALES	18	18
SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL	1	1
TERMINACIÓN DE PROCESOS	105	105
TRASLADO A OTRAS ENTIDADES	100	100
TOTAL	546	546

El equipo Auditor evaluó el 100% de las PQRDS, registradas durante el primer semestre de 2019 en el aplicativo ZEUS.

Es importante mencionar que dentro de las tipologías descritas en la CN 005, ya se corrió lo indicado en informes anteriores relacionado con trámites y servicios catalogados como PQRDS por CISA y que no corresponde a las definiciones que establece el cuatro (4°) componente de la Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, quien da los lineamientos generales para la atención de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencia y Denuncias.

4.3. Aplicación de Pruebas

De acuerdo con la muestra indicada en el numeral anterior se realiza la evaluación de los radicados, enfocando la evaluación en aquellos que son gestión directa de la entidad y los que registran tiempos de respuesta superiores a los establecidos en la normatividad interna para su atención.

4.3.1. Radicados que fueron tramitados (cerrados) con términos superiores a los establecidos en la normatividad tanto interna como externa para su atención:

En el cuadro que se relaciona a continuación se detallan los radicados que superan la respuesta conforme a los tiempos establecidos en las normativas internas y externas.

TIPOLOGIA	TOTAL	MUESTRA	RESPUESTA EXTEMPORANEA
APLICACIÓN DE PAGOS	25	25	6
DEVOLUCIONES DE SALDO	24	24	15
HISTORICO DE PAGOS	14	14	8
INFORMES A CONGRESISTAS Y PERIODISTAS	4	4	2
NORMALIZACIÓN DE CARTERA	30	30	17
PETICIONES DE CONSULTA O RECLAMOS DE HABEAS DATA	24	24	14
PETICIONES ENTRE AUTORIDADES	1	1	1
QUEJAS FUNCIONARIOS CISA	4	4	1
REQUERIMIENTO DE INMUEBLES	45	45	23
SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL	1	1	1
TERMINACIÓN DE PROCESOS	105	105	45
TRASLADO A OTRAS ENTIDADES	100	100	51
PETICIONES A OTRAS AREAS	102	102	44
REQUERIMIENTOS JUDICIALES	18	18	0
PETICIONES, QUEJAS O RECLAMOS	49	49	10
TOTAL	546	546	184

Como resultado de la evaluación se observa que el 33% de las PQRDS recibidas en la entidad durante el primer semestre (184 de 546) fueron respondidas extemporáneamente, es de aclarar que la tipología denominada “traslado a otras áreas” no cuenta con un tiempo establecido de respuesta dentro de la normatividad interna por lo cual el proceso auditor tomo 15 días hábiles como termino para responder.

Es importante resaltar que se evidenció que de las 184 PQRSD, que presentaron moras en su respuesta el 32%, (58 de 184) las moras se encuentran entre los 30 y 90 días hábiles de extemporaneidad las cuales se detallan en el anexo adjunto.

De las 58 PQRDS llaman la atención las siguientes:

Solicitudes clasificadas en la tipología “Normalización de Cartera” y que corresponde a solicitudes realizadas por el cliente para suscribir acuerdos de pago y la entidad tarda en dar la respuesta que en ocasiones es negada:

# radicado	Nombre Flujo	Sucursal	días entre el radicado y el cierre	Observación
424701	NORMALIZACIÓN DE CARTERA	DIRECCION GENERAL	92	El cliente radica una solicitud para realizar un acuerdo de pago, la cual terminan siendo negada.
423822	NORMALIZACIÓN DE CARTERA	DIRECCION GENERAL	74	El cliente radica una solicitud para realizar un acuerdo de pago, la cual terminan siendo negada.
421356	NORMALIZACIÓN DE CARTERA	DIRECCION GENERAL	56	El cliente radica una solicitud para realizar un acuerdo de pago, la cual terminan siendo negada.
424292	NORMALIZACIÓN DE CARTERA	BARRANQUILLA	45	La solicitud para realizar acuerdo de pago es radicada en febrero y solo hasta abril se le solicita diligenciar el formato para oficializar la propuesta.
425531	NORMALIZACIÓN DE CARTERA	DIRECCION GENERAL	43	La solicitud para realizar acuerdo de pago es radicada en febrero y solo hasta abril le remiten carta de aprobación.
436534	NORMALIZACIÓN DE CARTERA	DIRECCION GENERAL	41	El cliente se queja por la falta de suspensión del proceso aun cuando tiene acuerdo de pago.
427692	NORMALIZACIÓN DE CARTERA	DIRECCION GENERAL	39	Solicita modificar el acuerdo de pago, le niegan la propuesta.

De otra parte, se observaron solicitudes clasificadas como “Peticiónes a otras áreas” que corresponden a solicitudes que no pueden ser atendidas por los funcionarios del SIU y se trasladan a otras áreas de la entidad, de la totalidad de requerimientos clasificados bajo esta tipología el 43% se respondió fuera de términos.

# radicado	Nombre Flujo	Sucursal	días entre el radicado y el cierre
418862	PETICIONES A OTRAS AREAS	DIRECCION GENERAL	91
422448	PETICIONES A OTRAS AREAS	CALI	87
423643	PETICIONES A OTRAS AREAS	DIRECCION GENERAL	76
426015	PETICIONES A OTRAS AREAS	DIRECCION GENERAL	69
418065	PETICIONES A OTRAS AREAS	DIRECCION GENERAL	63
426532	PETICIONES A OTRAS AREAS	DIRECCION GENERAL	57
436297	PETICIONES A OTRAS AREAS	DIRECCION GENERAL	55
436716	PETICIONES A OTRAS AREAS	DIRECCION GENERAL	54
429958	PETICIONES A OTRAS AREAS	DIRECCION GENERAL	50
439138	PETICIONES A OTRAS AREAS	DIRECCION GENERAL	48
443182	PETICIONES A OTRAS AREAS	DIRECCION GENERAL	47
434742	PETICIONES A OTRAS AREAS	DIRECCION GENERAL	45
438037	PETICIONES A OTRAS AREAS	DIRECCION GENERAL	44

439392	PETICIONES A OTRAS AREAS	DIRECCION GENERAL	42
439485	PETICIONES A OTRAS AREAS	DIRECCION GENERAL	41
420179	PETICIONES A OTRAS AREAS	DIRECCION GENERAL	40
441607	PETICIONES A OTRAS AREAS	DIRECCION GENERAL	40
446172	PETICIONES A OTRAS AREAS	DIRECCION GENERAL	38
442071	PETICIONES A OTRAS AREAS	DIRECCION GENERAL	37

Esta Auditoría reitera a la administración que las demoras presentadas en las respuestas a las PQRD'S sin justa causa, generan investigación disciplinaria a los servidores públicos responsables de su atención. Que adicionalmente el incumplimiento de los términos de las respuestas también puede generar la imposición de tutelas contra la entidad.

4.3.2. Quejas a funcionarios: En la evaluación realizada se observó que durante el primer semestre de 2019, se registraron cuatro solicitudes bajo esta tipología, es de anotar que aun cuando la CN 005 en su anexo N°9 establece el procedimiento a realizar cuando se presentan estas tipologías y una vez verificados las PQRD's y sus anexos en el aplicativo Zeus, no se evidenció la aplicación de este procedimiento para estas cuatro quejas, incumpliendo dicha Circular.

# radicado	Queja Contra Funcionario	Motivo de la Queja	días entre el radicado y el cierre	Tramite Interno.
436548	No registra	Se radica una queja por no suspender proceso jurídico cuando ya se ha cumplido el acuerdo de pago.	31	No se observa la respuesta ni el tratamiento dado a esta queja.
440594	Carlos Villegas	Indica que ya cancelo el acuerdo de pago y no le han generado paz y salvo, adicionalmente le siguen llegando facturas de cobro y que el gestor siempre le dice que aún no está disponible su paz y salvo	15	El analista de cartera de la sucursal Medellín solicito a DG, cancelar manualmente la obligación por cuanto el comité de aprobación de Presidencia aún no estaba firmado y el sistema no deja generar el cierre operativo. No se evidencia la aplicación de lo establecido en la CN 005 para esta tipología.
457309	Angie Hernandez	El cliente manifiesta que no ha recibido la adecuada asesoría y colaboración para realizar un acuerdo de pago al cual el insistentemente ha realizado ofertas.	8	La solicitud a la fecha de este informe se encuentra abierta, sin gestión.
458438	Yeni Yamile Lozano	El trato de la gestora fue hostil y solicita cambio de gestora	4	No se observa respuesta en relación con la queja ni el procedimiento utilizado para con el gestor.

4.4. **Informes publicados por el proceso de Servicio Integral al Usuario:** Revisados los informes trimestrales publicados durante el periodo evaluado, se observa que aun contienen en las tipologías de PQRSD la denominada “Requerimientos Cobro Coactivo”, la cual en el mes de junio fue trasladada como tramite, de acuerdo a las recomendaciones de esta auditoría,

Los informes presentados por el SIU cuentan con análisis de cada tipología, lo cual permite tomar acciones gerenciales frente a la información presentada, a consideración del equipo auditor no se observan acciones de mejora que evidencien la eficacia de estos informes.

4.5. **Evaluación de Riesgos aplicables al proceso:** Se evidencia que durante el periodo evaluado nuevamente se materializa el riesgo operativo del proceso denominado “RO-SIU-01 Respuesta extemporánea o incompleta a las PQR'S y trámites”, esta materialización ya ha sido reportada en otras ocasiones ante la instancia respectiva, considera esa auditoría que por ser un riesgo que se materializa constantemente deberá contar con un tratamiento especial en el que la entidad defina un nivel de tolerancia a manejar por la casuística del riesgo, y que de acuerdo a la experiencia y como resultado de las auditorías realizadas al proceso en los últimos 3 años, siempre se presenta extemporaneidad en las respuestas, en ocasiones por causas ajenas a la misma entidad, por lo que es necesario analizar si se requiere seguir reportando constantemente la materialización o detallar la tolerancia para realizar este reporte.

4.6. **Evaluación de Indicadores** El proceso de Servicio integral al usuario tiene registrados dentro del Sistemas Integrado de Gestión – SGI los siguientes indicadores:

Servicio Integral al Ciudadano(103.07%)

Indicador	Semaforo	Valor Real	Valor Estimado	Meta	Cumplimiento
↑ <u>PQR atendidas</u>		82	85	85	96.47%
↑ <u>PQR atendidas dentro de terminos</u>		75	85	85	88.24%
↓ <u>Quejas y Reclamos</u>		0.52	1.5	1.5	165.33%
↑ <u>Satisfacción del Cliente</u>		91	90	90	101.11%
↑ <u>Trámites atendidos</u>		84	85	85	98.82%
↑ <u>Trámites atendidos dentro de terminos</u>		84	85	85	98.82%
↑ <u>Trámites de Cancelaciones de Garantías Atendidos</u>		97	95	95	102.11%
↑ <u>Trámites de Cancelaciones de Garantías Atendidos dentro de Términos</u>		70	95	95	73.68%

Al cierre del primer semestre de 2019, de los ocho (8) indicadores asociados al proceso cinco (5) estuvieron por debajo de la meta establecida de cumplimiento, que generaron acciones correctivas que se encuentran en ejecución.

5. HALLAZGOS.

- 5.1 Evaluada la muestra de las PQRSD correspondientes al primer semestre de 2019, se evidencia el incumplimiento de los términos establecidos en el numeral 5.3 de la CN 005, toda vez que no se responden las PQRSD en los términos y tiempos indicados, resaltando los definidos en los numerales 4.3.1 y 4.3.2 del presente informe.
- 5.2 Evaluada la muestra de PQRSD se evidenció, que no se realizaron los trámites internos de las Quejas a Funcionarios de conformidad al procedimiento establecido incumpliendo las directrices del anexo 9 de la circular normativa 005.
- 5.3 Evaluada la administración del riesgo en relación con el riesgo “Respuesta no oportuna o incompleta a PQRD'S” del proceso SIU, este se sigue materializando en función a los incumplimientos y la no oportunidad en las respuestas a las PQRDS, situación que a la fecha no muestra una acción efectiva por parte de la Alta Dirección que permita eliminar su incumplimiento, tal como lo establece la circular normativa 107 y la guía de auditoría en materia de riesgos expedida por el Gobierno Nacional.

6. OBSERVACIONES.

- 6.1. Se observó que los requerimientos tipificados como normalizaciones de cartera, donde los clientes solicitan realizar acuerdos de pago, no son atendidos oportunamente, lo que puede generar pérdida de oportunidades de normalizaciones frente a los clientes.
- 6.2. Se observa por parte del equipo auditor que las acciones realizadas por el proceso SIU, como capacitaciones e informes no muestran mejoras significativas al interior del proceso, de tal manera que permitan minimizar el riesgo de incumplimientos el cual es de carácter institucional.
- 6.3. Los servidores públicos asociados al proceso SIU, relacionados en el numeral 4.3.2 del presente informe deben ser capacitados con temas de manejo y atención al cliente, que no permitan quejas en relación con la prestación eficiente del servicio, lo que demuestra el desconocimiento de políticas de integridad establecidas en la entidad

7. RECOMENDACIONES

Con el fin de mejorar la atención y administración de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias que interponen los clientes y usuarios ante CISA, la oficina de Control Interno realiza las siguientes recomendaciones:

- 7.1 Se recomienda reevaluar los controles establecidos al interior del proceso con el fin de mitigar los incumplimientos evidenciados y así fortalecer la eficiencia administrativa y el sistema de gestión institucional.
- 7.2 Se sugiere revisar la identificación del riesgo “RO-SIU-01 Respuesta extemporánea o incompleta a las PQRD'S y trámites”, dado que el enfoque debe ser de manera separada, atendiendo así que los dos criterios han sido objeto de materialización.
- 7.3 Se recomienda capacitar a los funcionarios asociados al proceso SIU y a todos los responsables de dar respuesta a las PQRDS, en todo lo relacionado con la atención al cliente en temas de código de integridad, servicio y atención a usuarios.
- 7.4 Se recomienda adelantar las investigaciones disciplinarias a los servidores públicos que reiterativamente están incumpliendo con los términos de respuesta a las peticiones, quejas, sugerencias, reclamos y denuncias, tal como lo establece el procedimiento interno disciplinario de CISA y la Ley 734 de 2002 Código Disciplinario Único.
- 7.5 Se recomienda al Líder del proceso y a la Alta Dirección reevaluar el riesgo que se viene materializando reiteradamente, con el fin de identificar controles efectivos que permitan fortalecer la administración del riesgo y evitar su materialización.
- 7.6 Suscribir Plan de Mejoramiento que incluya los temas que ameritan adoptar acciones correctivas, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de recibo del informe definitivo de acuerdo con el Anexo “Plan de Mejoramiento por Procesos.”

8. CONCLUSIÓN DE AUDITORÍA.

De la evaluación realizada al Proceso de Servicio Integral al Usuario se concluye que este cumple parcialmente con los lineamientos establecidos en la normatividad legal vigente, no obstante, al no ser el responsable directo de las respuestas dadas a los clientes y usuarios, se deben fortalecer las acciones para cumplir de manera efectiva con los tiempos establecidos en la atención de las PQRD´S, así mismo evaluar la efectividad y eficiencia de los controles con el fin de minimizar o eliminar las causas de los citados incumplimientos.

<p>Aprobado por:</p> <p>ORIGINAL FIRMADO ELKIN ORLANDO ANGEL MUÑOZ AUDITOR INTERNO</p>	<p>Elaborado por:</p> <p>ORIGINAL FIRMADO ZULMA JANNETH CRISTANCHO JAIMES AUDITOR</p>	<p>Fecha aprobación</p> <p>(31 Julio-19)</p>
--	---	--