



FECHA DE REALIZACION DEL INFORME: **28/06/2019**

PROCESO

ATENCIÓN AL USUARIO Y ATENCIÓN LEGISLATIVA

RESPONSABLE DEL PROCESO

Dra. Judith Millán Durán, Secretaria General; Dra. Lucy Estella Palacios Valoyes, Subdirectora de Servicios Administrativos; Dr. Andrés Polanía Quiroz, Coordinador (E) Grupo Atención al Usuario y Archivo.

TIPO DE INFORME:	SEGUIMIENTO	X	DE LEY
-------------------------	--------------------	----------	---------------

OBJETIVO

Verificar el cumplimiento de la Ley 1755 de 2015, *Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición*, y su implementación en el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio constatando la adecuada gestión dada a los documentos que ingresaron durante el periodo de estudio de la presente evaluación, y que fueron identificados como Peticiones, Quejas, Reclamos, Denuncias y Sugerencias, a través de los canales de atención al ciudadano del MVCT, con el fin de que la entidad garantice el acceso a la libre información por parte de los entes de control y la ciudadanía en general, presentando además las recomendaciones a que haya lugar y que puedan servir para fortalecer la gestión administrativa.

ALCANCE

La evaluación se realiza al Grupo de Atención al Usuario localizado en la sede calle 18 del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, sobre la gestión dada a los documentos que ingresaron al MVCT, y que fueron identificados como Peticiones, Quejas, Reclamos, Denuncias y Sugerencias a través de los canales de atención al ciudadano, durante el periodo comprendido entre los meses de febrero, marzo, abril y mayo de 2019, en contraste con el informe correspondiente al mismo periodo remitido en formato Excel por el grupo evaluado a la Oficina de Control Interno, del cual se extrajo una muestra con el aplicativo dispuesto por la CGR, denominado Muestreo Aleatorio Simple, dando como resultado 269 documentos para verificar.

CRITERIOS

Constitución Política de 1991, Artículos 23, 123, 209 y 270; Ley 87 de 1993; Ley 1755 de 2015; Ley 1474 de 2011, Artículos 76. Decreto 3571 de 2011 Artículo 8, Decreto 338 de 2019, Acuerdo 060 de 2001 expedida por el Consejo Directivo del Archivo General de la Nación.



INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno –OCI- en cumplimiento, del Rol de Evaluación y Seguimiento, del Programa Anual de Auditorías vigencia 2019, y teniendo en cuenta lo establecido por la Ley 1474 de 2011 “En su Artículo 76. Oficina de Quejas, Sugerencias y Reclamos. *“En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad”*”; por lo tanto, la OCI procede a verificar el cumplimiento de los aspectos legales, y la revisión de la gestión documental de los expedientes de las respuestas generadas durante el periodo comprendido entre febrero y mayo de 2019.

Desde el ámbito legal, la evaluación se remite a verificar la consistencia de la información otorgada a los usuarios frente a las normas que rigen las PQRDS, comparándola además con la muestra generada para la verificación documental.

Teniendo en cuenta que la verificación se realiza utilizando la fórmula dispuesta por la Contraloría General de la República, denominada Muestreo Aleatorio Simple, con un nivel de confianza del 90% y un margen de error del 5%, los resultados del presente informe le son aplicables únicamente a la muestra seleccionada; así las cosas, la muestra aleatoria fue de 258 documentos, de un total de **36.201** PQRDSF que se identificaron luego de estudiar el informe estadístico remitido por el Grupo de Atención al Usuario.

DESARROLLO

ANALISIS DE LA INFORMACIÓN

De acuerdo con los parámetros establecidos por la Ley 1474 en su Artículo 76 Oficina de Quejas, Sugerencias y Reclamos (...)”*La oficina de control interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular. En la página web principal de toda entidad pública deberá existir un link de quejas, sugerencias y reclamos de fácil acceso para que los ciudadanos realicen sus comentarios*”. En tal sentido se procedió a realizar la verificación para dar cumplimiento a la presente Ley en los siguientes aspectos:

- Recepción de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Denuncias y Sugerencias a través de los distintos canales de atención:

El Grupo de Atención al Usuario y Archivo, cuenta con nueve (9) canales de atención que son: atención telefónica, (centro de contacto y conmutador), correo postal, atención personalizada, chat institucional, urna de cristal, correo electrónico, fax, formulario PQRDS a través de los cuales se realiza la recepción a través de la página Web de la Entidad, y las ferias nacionales de servicio al ciudadano, las cuales se llevan a cabo acorde con los lineamientos y cronograma del Departamento Nacional de Planeación – DNP. Al respecto es importante tener en cuenta que el trámite de este tipo de documentos.



➤ **CLASIFICACIÓN PQRDS PRESENTADAS ANTE EL MVCT:**

Durante el periodo solicitado por la OCI ingresaron un total de **36.201** documentos identificados como Peticiones, Quejas, Reclamos, Denuncias y Sugerencias estos se distribuyeron así:

TABLA No. 1

Clasificación PQRSD	
TIPO DE DOCUMENTO	CANTIDAD
Petición	35.271
Queja	469
Reclamo	312
Sugerencia	21
Denuncia	113
Denuncia por Corrupción	11
Felicitación	4
Total	36.201

Fuente: Consolidado Estadístico 2019 - Grupo de Atención al Usuario y Archivo MVCT.

Como se aprecia, el Derecho de Petición es el documento más significativo de la totalidad de PQRDSF radicadas ante el MVCT durante el periodo analizado.

➤ **Comportamiento mensual de las ER.**

RADICADOS ER: (Totalidad de documentos de Entrada Radicados ER)

TABLA No. 2

TOTAL, RADICADOS POR MES	
MES	TOTAL, ER
Febrero	13.484
Marzo	14.804
Abril	11.675
Mayo	9.959
Total	49.922

Fuente: Consolidado Estadístico 2019 - Grupo de Atención al Usuario y Archivo MVCT.

De acuerdo a los datos de la Tabla No. 2, se observa que el mes con mayor actividad es marzo teniendo en cuenta que se aumenta el ingreso de documentos que son catalogados como peticiones, quejas, reclamos, denuncias, sugerencias o información pública.



➤ **Comportamiento de los traslados internos de las PQRDS**

TABLA No. 3

Direccionamiento al Interior Del MVCT		
DEPENDENCIA DESTINO	CANTIDAD	%
GRUPO DE ATENCIÓN AL USUARIO Y ARCHIVO	24.887	58%
SUBDIRECCION DE SUBSIDIO FAMILIAR DE VIVIENDA	4933	11%
GRUPO DE ACCIONES CONSTITUCIONALES	4665	11%
GRUPO DE TITULACIÓN Y SANEAMIENTO PREDIAL	2802	7%
SUBDIRECCION DE PROYECTOS	550	1%
GRUPO DE TALENTO HUMANO	514	1%
SUBDIRECCION DE PROMOCIÓN Y APOYO TÉCNICO	481	1%
DIRECCIÓN DE ESPACIO URBANO Y TERRITORIAL	462	1%
DIRECCIÓN DE INVERSIONES EN VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL	387	1%
OFICINA ASESORA JURIDICA	346	1%
GRUPO DE PROCESOS JUDICIALES	328	1%
GRUPO DE MONITOREO DEL SGP DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BASICO	238	1%
GRUPO EVALUACION DE PROYECTOS	233	1%
DIRECCION DE PROGRAMAS	226	1%
GRUPO DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	217	1%
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	192	0%
GRUPO DE CONTRATOS	174	0%
DIRECCION DEL SISTEMA HABITACIONAL	157	0%
DIRECCION DE DESARROLLO SECTORIAL	151	0%
DESPACHO DEL MINISTRO	139	0%
SUBDIRECCIÓN DE GESTION EMPRESARIAL	139	0%
SECRETARIA GENERAL	138	0%
GRUPO DE POLITICA SECTORIAL	116	0%
DESPACHO DEL VICEMINISTRO DE AGUA Y SANEAMIENTO	91	0%
SUBDIRECCIÓN DE FINANZAS Y PRESUPUESTO	87	0%
SUBDIRECCIÓN DE ESTRUCTURACIÓN DE PROGRAMAS	76	0%
SUBDIRECCION DE ASISTENCIA TECNICA Y OPERACIONES URBANAS INTEGRALES	75	0%
GRUPO DE DESARROLLO SOSTENIBLE	67	0%
DESPACHO DEL VICEMINISTRO DE VIVIENDA	56	0%
DEPENDENCIA DESTINO	CANTIDAD	%



GRUPO DE RECURSOS FISICOS	54	0%
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	14	0%
OFICINA DE CONTROL INTERNO	9	0%
SUBDIRECCION DE POLITICAS DE DESARROLLO URBANO Y TERRITORIAL	8	0%
OFICINA DE TECNOLOGIAS DE INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	5	0%
GRUPO DE COMUNICACIONES ESTRATÉGICAS	4	0%
GRUPO DE SOPORTE TECNICO Y APOYO INFORMÁTICO	3	0%
GRUPO DE TESORERÍA	1	0%
GRUPO DE CONCEPTOS	1	0%

De acuerdo con la información remitida por GAUA, la dependencia con mayor volumen de solicitudes es el Grupo de Atención al Usuario y Archivo (24.887 documentos, equivalente al 58%) seguido de la Subdirección de Subsidio Familiar de Vivienda (4.933 documentos, equivalente al 11%), como nos indica la TABLA 3:

➤ **CANALES DE RECEPCIÓN DE LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y FELICITACIONES.**

A continuación, se evidencia los canales por los cuales fueron recibidos las peticiones, quejas, reclamos, denuncias y sugerencias que ingresaron al Ministerio durante el periodo solicitado:

TABLA No. 4
Cantidad de Peticiones, Quejas, Reclamos, Denuncias y Sugerencias por Canal

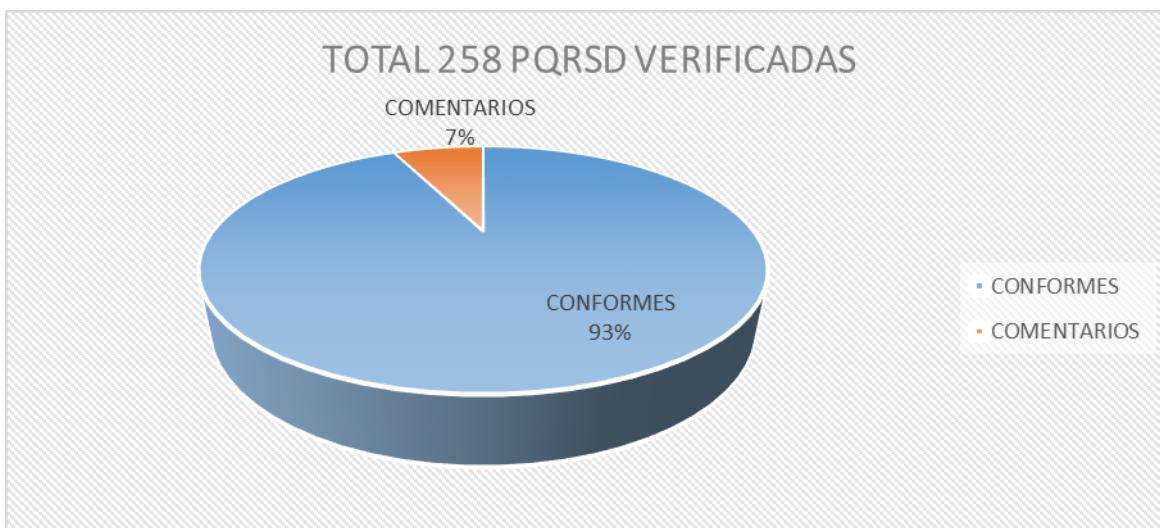
Cantidad De Peticiones, Quejas, Reclamos, Denuncias Y Sugerencias Por Canal				
TD/CANAL	Correo Electrónico	Físico	P. Web	Total
Petición	11512	20662	3095	35269
Queja	5	10	454	469
Reclamo	1	0	311	312
Sugerencia	0	0	21	21
Denuncia	4	9	100	113
Denuncia por Corrupción	0	0	11	11
Información pública	11	5	557	573
Felicitación	0	2	2	4
total	11533	20688	4551	36772
	31%	56%	12%	100%



De acuerdo a lo observado en la tabla 4, el canal más usado por los usuarios del Ministerio para interponer las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, información pública y denuncias es la Documentación Física de la Entidad (20.662 documentos), este canal está ubicado en la sede calle 18 del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio.

De otra parte, una vez hecha la verificación física de los documentos de entrada y salida en el Sistema de Gestión Documental (GESDOC) por parte del equipo auditor, se observa la trazabilidad de las PQRDS, correspondiente al primer periodo (febrero a mayo de 2019); ahora bien la verificación documental se realiza utilizando la fórmula dispuesta por la Contraloría General de la República, denominada Muestreo Aleatorio Simple, con un nivel de confianza del 90% y un margen de error del 5%, los resultados del presente informe le son aplicables únicamente a la muestra seleccionada; así las cosas, la muestra aleatoria fue de 258 documentos, de un total de **36.201** PQRSD que se identificaron luego de estudiar el informe estadístico remitido por el Grupo de Atención al Usuario.

Teniendo en cuenta el tamaño de la muestra seleccionada (258), con el fin de no hacer denso el presente informe, se incorpora como anexo: 1. Relación de documentos que presentan comentarios y/o recomendaciones por parte de la OCI, 2. Relación de documentos acordes con lo establecido en la ley 1755 de 2018; no obstante, de la muestra verificada se puede indicar lo siguiente:



Fuente: Elaboración Propia Oficina de Control Interno.

Así mismo, respecto a las PQRSD que presentaron comentarios, se procede a relacionar los aspectos generales del seguimiento, así: evaluación:

- Verificados los documentos trasladados por otras entidades por falta de competencia, se observa que no se está enviando copia de la respuesta otorgada al peticionario.
- Constatadas las PQRDS, se observa que el documento radicado en el ministerio como ER, y tipificado como denuncia, al momento de generar el radicado de respuesta EE, se clasifica como una petición.



- Observados las PQRSD trasladas por otras entidades, se está omitiendo dar respuesta al oficio de remisión.

SEGUIMIENTO A LA UNIDAD DE CORRESPONDENCIA DEL MVCT

De acuerdo con el Artículo 3 del Acuerdo 060 del 30 de octubre de 2001, las entidades públicas “deben establecer de acuerdo con su estructura, la unidad de correspondencia que gestione de manera centralizada y normalizada, los servicios de recepción, radicación y distribución de sus comunicaciones, de tal manera, que estos procedimientos contribuyan al desarrollo del programa de gestión documental y los programas de conservación, integrándose a los procesos que se llevarán en los archivos de gestión, centrales e históricos”.

Por lo anterior, el MVCT cuenta con el Grupo de Atención al Usuario y Archivo, creado mediante la Resolución 035 de 2011, el cual cuenta con 31 personas distribuidos así: 14 personas de Atención al Usuario, 8 personas de correspondencia y 9 personas en gestión documental. Asimismo, el proceso ha establecido el procedimiento “AUL-P-01. TRÁMITE Y ATENCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, DENUNCIAS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES”, el cual fue objeto de verificación a través de la aplicación del siguiente cuestionario, resuelto mediante el método de entrevista al GAUA en el desarrollo de la visita realizada al área los días 11 y 12 de junio de 2019.

Los resultados de la entrevista se presentan a continuación:

PREGUNTA		EVIDENCIA	EVALUACIÓN DE LA OCI	
1	¿El personal de la unidad de correspondencia cuenta con la capacitación necesaria para atender a los usuarios del MVCT?	9 listas de asistencia – Capacitaciones en temas misionales.	La evidencia aportada permite verificar la implementación de capacitaciones en temas misionales al personal del Grupo de Atención al Usuario y Archivo, usadas para que estos cuenten con el conocimiento suficiente para saber clasificar las comunicaciones recibidas.	
2	¿Cómo se realiza la radicación de las comunicaciones recibidas por otros medios diferentes al presencial?	Demostración Herramienta Bizagi	El proceso demuestra a través de la herramienta como se realiza la actividad de radicación cuando llegan correos electrónicos a las direcciones dispuestas en la página Web, al igual que para las peticiones recibidas a través del Centro de atención telefónica. Al revisar el procedimiento realizado por los diferentes servidores del grupo, se pudo evidenciar el conocimiento de los radicadores sobre el manejo de la herramienta de gestión documental y la radicación de todas las comunicaciones que se recepcionaron durante la visita.	
3	¿Cómo se realiza la distribución de las comunicaciones recibidas en la Entidad?	Carpetas archivo dependencia – Planillas distribución	de por de de	Durante la visita se evidenciaron las carpetas donde se archivan las planillas de distribución por cada una de las dependencias; esta distribución es realizada dos veces al día, donde los funcionarios firman como soporte de la recepción, permitiendo verificar la

**FORMATO: INFORME DE SEGUIMIENTO Y/O DE LEY****PROCESO: EVALUACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y
ASESORÍA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

Versión: 6.0

Fecha: 25/06/2019

Código: ECI-F-11

PREGUNTA		EVIDENCIA	EVALUACIÓN DE LA OCI
		correspondencia.	<p>correcta distribución de las comunicaciones físicas.</p> <p>Respecto a las comunicaciones electrónicas, la distribución se hace bajo los parámetros programados en la herramienta de gestión documental y de acuerdo a las instrucciones dadas a cada radicador, donde se verifica la correcta distribución. En caso de presentarse una asignación incorrecta, esta se traslada a través de la herramienta guardando la trazabilidad.</p> <p>Observación: Si bien se da cumplimiento al procedimiento, mediante la entrevista realizada al facilitador, se informa que se encuentra en proceso de mejoramiento la programación de la herramienta de gestión documental, mediante solicitudes reiteradas al proceso GSTAI, para poder subsanar la tipificación de las comunicaciones recibidas, pero mal clasificadas y que no pueden ser modificadas tras ser tipificadas por el usuario a través de la página web.</p> <p>Por lo anterior, se hace necesario que el proceso continúe con las solicitudes de mejora de la herramienta, siendo este el líder de la gestión de las comunicaciones en el MVCT.</p> <p>Asimismo, se recomienda evaluar la posible modificación del formato de planilla de distribución y establecer en el procedimiento correspondiente que se utilice el mismo formato para registrar la entrega día a día con el fin de disminuir el volumen de papel utilizado en esta operación y contribuir con la política de "Cero Papel" en la Entidad.</p>
4	¿Se dispone de servicios de alerta para el seguimiento a los tiempos de respuesta de las comunicaciones recibidas?	Matriz consolidada de comunicaciones. Correos electrónicos.	El proceso presenta los correos de alerta remitidos a las dependencias donde se realiza el reporte de comunicaciones pendientes a cada uno de ellos. De igual manera, se evidencia que los formularios de radicación cuentan con tiempos de respuesta establecidos de acuerdo con la tipificación de la comunicación recibida, con lo que se puede verificar las alertas realizadas por el proceso.
5	¿Cómo se manejan los trasladados por competencia?	Casos trasladados por competencia en Muestra.	Se evidencia dentro de la muestra las comunicaciones de radicados 2019ER0016343, 2019ER0032531, 2019ER0043686, 2019ER0043875, 2019ER0050720 y 2019ER0053166, las cuales fueron trasladadas a otras entidades, remitiendo los documentos originales, dejando la copia digital y física en el archivo de gestión del MVCT.



De acuerdo con los resultados encontrados, se verifica el cumplimiento de los requisitos legales establecidos por el Acuerdo 060 de 2001 en la Unidad de Correspondencia del MVCT, sin embargo, la OCI recomienda actualizar el procedimiento “AUL-P-01. TRÁMITE Y ATENCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, DENUNCIAS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES”, teniendo en cuenta, que en el proceso de verificación se pudo observar que no es muy clara la metodología utilizada para cada uno de los canales de atención de comunicaciones, asimismo, fortalecer la redacción de la descripción de las actividades del procedimiento, toda vez que, aunque se establece “Herramienta de Gestión Documental” como una evidencia, en la actividad no se menciona su uso.

RIESGOS Y CONTROLES IDENTIFICADOS

En el mapa de Riesgo Integrado de Gestión y Corrupción, publicado en la página web, se observa la identificación de riesgos asociado al trámite oportuno y eficiente de las comunicaciones recibidas en el MVCT, relacionado con el objeto de este informe.

TIPO Y CLASE DE RIESGO	DESCRIPCIÓN	ZONA DE RIESGO	
		INHERENTE	RESIDUAL
2. RIESGO GESTIÓN - CUMPLIMIENTO	Incumplimiento de los términos legales para responder a solicitudes formales y cuestionarios de control político.	EXTREMA	MODERADA
		Una vez analizado el nivel de exposición al riesgo, se observa que los controles establecidos permiten mantener el nivel de exposición del riesgo de gestión de una Zona de Riesgo Inherente “EXTREMA”, a Zona de Riesgo Residual “MODERADA”, por lo anterior, <u>hace necesario fortalecer los controles, con el fin de disminuir el nivel de exposición del riesgo.</u>	
DESCRIPCION CONTROL	EVIDENCIA DEL CONTROL / PERIODICIDAD	EVALUACION DE LA OCI	
1. Revisión en la recepción de las solicitudes recibidas por ventanilla única de correspondencia o mensajería externa.	Cargue en la herramienta de Gestión documental / Diaria.	<p>Atención al usuario: La evidencia aportada por el proceso no es suficiente para determinar la operatividad del control en el mes de enero de 2019, ya que de acuerdo con el monitoreo realizado por el proceso “<i>Todas las solicitudes fueron cargadas en la herramienta de gestión documental, pero por las dificultades presupuestales presentadas por el gobierno nacional este control no aplicó para el mes de enero</i>”.</p> <p>Observación: Asimismo, aunque el proceso remite seis correos electrónicos (tres para el mes de febrero y tres para el mes de marzo), donde se observa como adjunto el formato “GDC-F-15. Control de ingreso de la correspondencia oficial”, la repetición de datos de ingreso no permite determinar cuál fue el cargue el número total de documentos registrados día a día para los meses de febrero y marzo de 2019, por lo que se hace <u>necesario fortalecer la evidencia documentada para el control junto con su periodicidad, con el fin de establecer un control sólido para la revisión de las solicitudes recibidas por la ventanilla única de correspondencia.</u></p>	
2. Semáforo de vencimientos de la herramienta de gestión documental.	Semáforo en la herramienta de gestión documental / Diaria.	<p>Atención al usuario: La evidencia aportada por el proceso no es suficiente para determinar la operatividad del control en los meses de enero, febrero y marzo de 2019, ya que se evidencian tres (3) informes de actividades generados del contrato de prestación de servicios profesionales N°090 de 2019, lo cual no guarda concordancia con la evidencia documentada del control. Por lo anterior, <u>se hace necesario fortalecer la evidencia documentada para el control junto con su periodicidad, con el fin de establecer un control sólido para el</u></p>	



FORMATO: INFORME DE SEGUIMIENTO Y/O DE LEY

PROCESO: EVALUACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y
ASESORÍA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Versión: 6.0

Fecha: 25/06/2019

Código: ECI-F-11

		<u>seguimiento del semáforo de vencimientos de la herramienta de gestión documental.</u>	
3. Verificación de términos de acuerdo con la solicitud.	Herramienta de Gestión Documental / Mensual	<p>Atención al usuario: La evidencia aportada por el proceso permite evidenciar la operatividad del control durante los meses de enero, febrero y marzo de 2019 con la remisión de las matrices de reporte de PQRS Trimestral para cada uno de estos meses, en las cuales se puede observar la columna “<i>Días de respuesta</i>” el cálculo realizado por el proceso para determinar el tiempo de respuesta de acuerdo con cada solicitud.</p> <p>Observación: Si bien el control operó para el I trimestre de 2019, la OCI recomienda fortalecer la evidencia documentada para el control, con el fin de establecer un soporte que demuestre puntualmente el seguimiento de acuerdo con el tipo de solicitud y el estado del trámite, considerando las posibles desviaciones que puedan derivarse del incumplimiento de términos en las comunicaciones adelantadas.</p>	
4. Seguimiento del estado de las solicitudes y de los cuestionarios de control político.	Estado de solicitudes de información de congresistas y/o seguimiento a iniciativas legislativas, proyectos de ley y actos legislativos / Semanal	<p>Agenda Legislativa: La evidencia aportada por el proceso permite evidenciar la operatividad del control durante los meses de enero, febrero y marzo de 2019 con la remisión del formato “AUL-F-07. Estado de solicitudes de información de congresistas” para cada uno de estos meses, donde se puede evidenciar el estado de las solicitudes realizadas por Congresistas al MVCT.</p> <p>Observación: Si bien el control operó para el I trimestre de 2019, la OCI recomienda fortalecer la evidencia documentada para el control junto con su periodicidad, con el fin de establecer los formatos puntuales como los soportes claros de la ejecución de la acción del control.</p>	
ACCION COMPLEMENTARIA	REGISTRO / FECHA	EVALUACION DE LA OCI	
Campaña de socialización de los términos legales para brindar respuesta a las solicitudes presentadas.	Capturas de pantalla y correo masivo de la campaña realizada / 30/11/2019	N/A	

TIPO Y CLASE DE RIESGO	DESCRIPCIÓN	ZONA DE RIESGO	
		INHERENTE	RESIDUAL
3. RIESGO GESTIÓN - CUMPLIMIENTO	No dar respuesta de fondo a los requerimientos.	EXTREMA	ALTA
		Una vez analizado el nivel de exposición al riesgo, se observa que los controles establecidos permiten mantener el nivel de exposición del riesgo de gestión de una Zona de Riesgo Inherente “EXTREMA”, a Zona de Riesgo Residual “ALTA”, por lo anterior, <u>hace necesario fortalecer los controles, con el fin de disminuir el nivel de exposición del riesgo.</u>	
DESCRIPCION CONTROL	EVIDENCIA DEL CONTROL / PERIODICIDAD	EVALUACION DE LA OCI	
1. Revisión de la solicitud en su etapa de proyección.	Formato control de revisión de solicitudes / Mensual.	<p>Atención al usuario: La evidencia aportada por el proceso no es suficiente, para determinar la operatividad del control en el mes de marzo de 2019.</p> <p>Observación: Una vez analizadas las evidencias aportadas por el proceso, se identificó lo siguiente, así:</p> <p><u>Mes de enero:</u> La muestra tomada para verificar que los datos de contacto del</p>	



FORMATO: INFORME DE SEGUIMIENTO Y/O DE LEY

PROCESO: EVALUACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORÍA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Versión: 6.0

Fecha: 25/06/2019

Código: ECI-F-11

		<p>solicitante sean correctos en el mes de enero de 2019 se presenta a través de un cuadro consolidado (PDF), donde se relacionan cinco (5) comunicaciones radicadas en este mes (muestra tomada), a las cuales se les da la calificación en la columna denominada “Concordancia datos EE (del proyectista) vs petición (Si o No)”, donde se observa la operatividad del control.</p> <p><u>Mes de febrero:</u> La muestra tomada para verificar que los datos de contacto del solicitante sean correctos en el mes de febrero de 2019 se presenta a través de un cuadro consolidado (PDF), donde se relacionan cinco (5) comunicaciones radicadas en este mes (muestra tomada), a las cuales se les da la calificación en la columna denominada “Concordancia datos EE (del proyectista) vs petición (Si o No)”, donde se observa la operatividad del control.</p> <p><u>Mes de marzo:</u> La muestra tomada para verificar que los datos de contacto del solicitante sean correctos en el mes de marzo de 2019 se presenta a través de un cuadro consolidado (PDF), donde se relacionan tres (3) comunicaciones radicadas en el mes de febrero y dos (2) comunicaciones radicadas en el mes de marzo (muestra tomada), a las cuales se les da la calificación en la columna denominada “Concordancia datos EE (del proyectista) vs petición (Si o No)”, razón por la cual, la muestra no permite demostrar la operatividad del control dado que el muestreo debe tener como periodo de alcance el mes de marzo de 2019.</p> <p>Finalmente, se recomienda fortalecer la evidencia del control documentado, toda vez que para garantizar la operatividad del control la misma debería obedecer a un porcentaje (%) significativo del total de comunicaciones radicadas mensualmente.</p>	
2. Revisar el contenido de la respuesta frente a la solicitud.	Formato control de revisión de Solicituds / Mensual.	<p>Atención al usuario: La evidencia aportada por el proceso no es suficiente, para determinar la operatividad del control en el mes de marzo de 2019.</p> <p>Observación: Una vez analizadas las evidencias aportadas por el proceso, se identificó lo siguiente, así:</p> <p><u>Mes de enero:</u> La muestra tomada para verificar que los datos de contacto del solicitante sean correctos en el mes de enero de 2019 se presenta a través de un cuadro consolidado (PDF), donde se relacionan cinco (5) comunicaciones radicadas en este mes (muestra tomada), a las cuales se les da la calificación en la columna denominada “Cumple contenido de la respuesta (Si o No)”, donde se observa la operatividad del control.</p> <p><u>Mes de febrero:</u> La muestra tomada para verificar que los datos de contacto del solicitante sean correctos en el mes de febrero de 2019 se presenta a través de un cuadro consolidado (PDF), donde se relacionan cinco (5) comunicaciones radicadas en este mes (muestra tomada), a las cuales se les da la calificación en la columna denominada “Cumple contenido de la respuesta (Si o No)”, donde se observa la operatividad del control.</p> <p><u>Mes de marzo:</u> La muestra tomada para verificar que los datos de contacto del solicitante sean correctos en el mes de marzo de 2019 se</p>	

**FORMATO: INFORME DE SEGUIMIENTO Y/O DE LEY****PROCESO: EVALUACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y
ASESORÍA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

Versión: 6.0

Fecha: 25/06/2019

Código: ECI-F-11

		<p>presenta a través de un cuadro consolidado (PDF), donde se relacionan tres (3) comunicaciones radicadas en el mes de febrero y dos (2) comunicaciones radicada en el mes de marzo (muestra tomada), a las cuales se les da la calificación en la columna denominada "<i>Cumple contenido de la respuesta (Sí o No)</i>", razón por la cual, la muestra no permite demostrar la operatividad del control dado que el muestreo debe tener como periodo de alcance el mes de marzo de 2019.</p> <p>Finalmente, se recomienda fortalecer la evidencia del control documentado, toda vez que para garantizar la operatividad del control la misma debería obedecer a un porcentaje (%) significativo del total de comunicaciones radicadas mensualmente.</p>	
3. Verificar digitalización por los responsables	Reporte de casos pendientes de la dependencia / Mensual.	<p>Atención al usuario: La evidencia aportada por el proceso no es suficiente, para determinar la operatividad del control en el mes de febrero de 2019.</p> <p>Observación: Una vez analizadas las evidencias aportadas por el proceso, se identificó lo siguiente, así:</p> <p>Mes de enero: Se observa correo electrónico institucional remitido por la coordinadora del Grupo de Atención al Usuario y Archivo, de fecha 14/01/2019 dirigido a los representantes de las diferentes dependencias, que contiene el archivo (Excel) anexo, en el cual se observa la operatividad del control con la remisión del reporte de casos pendientes a cada una de las dependencias del MVCT.</p> <p>Mes de febrero: Se observan dos (2) correos electrónicos institucionales remitidos por la coordinadora del Grupo de Atención al Usuario y Archivo, el primero de fecha 26/02/2019 dirigido a la DEUT con su respectivo anexo de casos pendientes y el segundo de fecha 01/03/2019 dirigido a la profesional Jackeline Meneses con su respectivo anexo de casos pendiente; por lo anterior, la evidencia no permite demostrar la operatividad del control dado que en primer lugar solo se realizó el reporte para dos (2) dependencias del MVCT y en segundo lugar, los reportes deben tener como periodo de alcance el mes de febrero de 2019.</p> <p>Mes de marzo: Se observan dos (2) correos electrónicos institucionales remitidos por la coordinadora del Grupo de Atención al Usuario y Archivo, el primero de fecha 15/03/2019 dirigido a la Subdirección de Asistencia Técnica y Operaciones urbanas Integrales con su respectivo anexo de casos pendientes y el segundo de fecha 26/03/2019 dirigido a los representantes de las diferentes dependencias con su respectivo anexo de casos pendiente, en el cual se observa la operatividad del control con la remisión del reporte de casos pendientes a cada una de las dependencias del MVCT.</p> <p>Finalmente, se recomienda fortalecer la evidencia del control documentado, toda vez que para garantizar la operatividad del control la misma debería obedecer a una fecha de corte uniforme.</p>	

**FORMATO: INFORME DE SEGUIMIENTO Y/O DE LEY****PROCESO: EVALUACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y
ASESORÍA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

Versión: 6.0

Fecha: 25/06/2019

Código: ECI-F-11

Documentar y socializar el formato de control de revisión de solicitudes.	Concepto técnico de aprobación en el SIG por parte de OAP y correo electrónico de socialización / 30/05/2019	N/A	
---	--	-----	--

TIPO Y CLASE DE RIESGO	DESCRIPCIÓN	ZONA DE RIESGO	
		INHERENTE	RESIDUAL
4. RIESGO GESTIÓN - OPERATIVO	Atención ineficiente en el canal personalizado y telefónico.	EXTREMA	MODERADA
		Una vez analizado el nivel de exposición al riesgo, se observa que los controles establecidos permiten mantener el nivel de exposición del riesgo de gestión de una Zona de Riesgo Inherente "EXTREMA", a Zona de Riesgo Residual "MODERADA", por lo anterior, <u>hace necesario fortalecer los controles, con el fin de disminuir el nivel de exposición del riesgo.</u>	
DESCRIPCION CONTROL	EVIDENCIA DEL CONTROL / PERIODICIDAD	EVALUACION DE LA OCI	
1. Seguimiento a la gestión del centro del contacto.	Informe mensual del centro contacto o call center / Mensual.	<p>Atención al usuario: De acuerdo con el monitoreo realizado por el proceso durante los meses de enero, febrero y marzo de 2019, el control no operó debido a que "Se está realizando el proceso de licitación del centro de contacto por medio del Colombia Compra Eficiente, el proceso no presenta avance debido a las dificultades presupuestales presentadas por el gobierno nacional".</p> <p>Observación: Al evidenciar la no operatividad del control en el primer trimestre de 2019, la OCI <u>recomienda replantear el análisis de identificación de este riesgo y su control, de tal forma que esté asociado al cumplimiento del objetivo y su cumplimiento no dependa de aspectos externos.</u></p>	
2. Verificación de las actividades de apoyo en atención personalizada.	Cronograma de apoyo a la gestión / Mensual.	<p>Atención al usuario: De acuerdo con el monitoreo realizado por el proceso durante los meses de enero, febrero y marzo de 2019, el control no operó debido a que "Se está realizando el proceso de licitación del centro de contacto por medio del Colombia Compra Eficiente, el proceso no presenta avance debido a las dificultades presupuestales presentadas por el gobierno nacional".</p> <p>Observación: Al evidenciar la no operatividad del control en el primer trimestre de 2019, la OCI <u>recomienda replantear el análisis de identificación de este riesgo y su control, de tal forma que esté asociado al cumplimiento del objetivo y su cumplimiento no dependa de aspectos externos.</u></p>	
3. Revisión de la infraestructura, su disponibilidad y funcionamiento	Correo electrónico con escalamiento de casos / Trimestral.	<p>Atención al usuario: De acuerdo con el monitoreo realizado por el proceso durante los meses de enero, febrero y marzo de 2019, el control no operó puesto que "Debido a las dificultades presupuestales presentadas por el gobierno nacional no fue posible contar con todo el equipo de proyectos que se encargaban del apoyo en la atención personalizada, como medida correctiva la coordinación designó a los funcionarios de planta del grupo (Adriana Bonilla, Edilma Pérez y Jose Angel Acosta)".</p> <p>Observación: Al evidenciar la no operatividad del control en el primer trimestre de 2019, la OCI <u>recomienda replantear el análisis de identificación de este riesgo y su control, de tal forma que esté asociado al cumplimiento del objetivo y su cumplimiento no dependa de aspectos externos.</u></p>	



FORMATO: INFORME DE SEGUIMIENTO Y/O DE LEY

PROCESO: EVALUACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORÍA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Versión: 6.0

Fecha: 25/06/2019

Código: ECI-F-11

4. Seguimiento a la operación del centro de contacto.	Acta de reunión. / Trimestral	<p>Atención al usuario: De acuerdo con el monitoreo realizado por el proceso durante los meses de enero, febrero y marzo de 2019, el control no operó debido a que "Se está realizando el proceso de licitación del centro de contacto por medio del Colombia Compra Eficiente, el proceso no presenta avance debido a las dificultades presupuestales presentadas por el gobierno nacional".</p> <p>Observación: Al evidenciar la no operatividad del control en el primer trimestre de 2019, la OCI <u>recomienda replantear el análisis de identificación de este riesgo y su control, de tal forma que esté asociado al cumplimiento del objetivo y su cumplimiento no dependa de aspectos externos.</u></p>	
ACCION COMPLEMENTARIA	REGISTRO / FECHA	EVALUACION DE LA OCI	
Documentar y socializar el cronograma de atención personalizada y actualizar el procedimiento "ATENCIÓN CONSULTAS TELEFÓNICAS PERSONALIZADAS" frente al escalamiento de casos.	concepto técnico de aprobación en el SIG por parte de OAP y correo electrónico de A socialización / 30/07/2019	N/A	

Fuente: Informe de seguimiento al mapa de riesgos y sus controles, correspondiente al I trimestre de 2019, publicado en la página <http://www.minvivienda.gov.co/Sistema%20de%20Control%20Internoo/Rol%20de%20evaluaci%C3%B3n%20gesti%C3%B3n%20del%20riesgo/2019/Informe%20mapas%20de%20riesgos/Eficacia%20I%20Trimestre%202019/Informe%20Riesgo%20I%20Trim%202019%20Atn%20al%20Usuario%20y%20Legislativa.pdf>

Sin embargo, la OCI en el seguimiento realizado, identificó los posibles riesgos, así:

- Atención inoportuna de PQRSDF por la clasificación errónea de las comunicaciones en los canales de atención virtual, generando retrasos en el tiempo de respuesta y reprocesos al interior del proceso.
- Pérdida de información derivada de fallas o daños a la información contenida en la herramienta de gestión documental, debido a la ausencia de copias de seguridad para la información electrónica del MVCT.

Los riesgos anteriormente descritos, se dejan a consideración del Grupo de Atención al Usuario y Archivo como encargado de liderar la administración de las comunicaciones en el MVCT, para su inclusión en el mapa de riesgos del proceso de Atención al usuario y Agenda legislativa.

ACCIONES DE MEJORAMIENTO

Al verificar el Plan de Mejoramiento del MVCT suscrito con la Contraloría General de la República no se encuentran establecidos hallazgos relacionados con el tema objeto de evaluación.

Con respecto a la verificación del Plan de Mejoramiento del SIG, se puede evidenciar que el proceso tiene pendiente de cumplimiento las siguientes actividades, así:

**FORMATO: INFORME DE SEGUIMIENTO Y/O DE LEY****PROCESO: EVALUACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y
ASESORÍA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

Versión: 6.0

Fecha: 25/06/2019

Código: ECI-F-11

ITEM	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD U OPORTUNIDAD DE MEJORA	ACTIVIDADES	FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA ACCIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN	EVALUACIÓN DEL ESTADO POR PARTE DE LA OCI
1	Possible incumplimiento al Decreto 1166 del 19 de julio de 2016, "Por el cual se adiciona el capítulo 12 al Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, relacionado con la presentación, tratamiento y radicación de las peticiones presentadas verbalmente".	2. Solicitar a la Oficina TIC las mejoras en la herramienta de gestión documental GESDOC, en lo referente a la radicación de solicitudes verbales	30/04/2019	ABIERTA	07/03/2019: Considerando que esta acción debió ser redefinida, el proceso no cuenta con evidencias de avance, por lo que deberá generar informe de resultados sobre la mesa de trabajo a realizar con la Oficina TIC para la inclusión de una solución en la herramienta de gestión documental sobre el tratamiento de peticiones verbales. Se observa ampliación de la fecha de finalización. <u>No se da cierre a la actividad por cuanto se hace necesario que el proceso continúe con el cumplimiento a la actividad planificada, a fin de que esta oficina pueda determinar la eficacia de la acción.</u>
7	Actualizar el protocolo para la atención del ciudadano y los procedimientos del SIG relacionados.	Realizar mesa de trabajo entre el GAUA y el GCE con el fin de actualizar el protocolo de atención al ciudadano para la vigencia 2018.	30/05/2019	ABIERTA	07/03/2019: Se evidencia documento final del "Protocolo para la atención y servicio al ciudadano del sector vivienda, agua y saneamiento básico" de fecha Diciembre 2018; de igual manera, se evidencia correo electrónico de fecha 26/02/2019 remitido por la coordinadora del grupo GAUA al Grupo de comunicaciones del MVCT en el cual se solicita la inclusión del hipervínculo PQRSDF y dos actualizaciones más al interior del documento. <u>No se da cierre a la actividad por cuanto se hace necesario que el proceso continúe con el cumplimiento a la actividad planificada, a fin de que esta oficina pueda determinar la eficacia de la acción.</u>
18	Documentar las definiciones relacionadas con PQRSDF con el propósito de facilitar su clasificación, seguimiento, tabulación y análisis. Numeral 4.4.2	Revisar las definiciones de PQRSDF publicadas en los canales de atención y modificarlas con un lenguaje claro con el usuario.	31/12/2018	ABIERTA	07/03/2019: El proceso no presenta evidencias que soporten el avance de esta actividad. <u>No se da cierre a la actividad por cuanto se hace necesario que el proceso de cumplimiento a la actividad planificada, a fin de que esta oficina pueda corroborar la evidencia para determinar la eficacia de la acción.</u>
		Revisar las definiciones establecidas en el procedimiento AUL-P-01 Trámite y atención de PQRSDF, y en el formato AUL-F-11 Registro de PQRSDF; y de ser necesario realizar la el trámite de actualización correspondiente en el SIG	31/12/2018	ABIERTA	07/03/2019: Se evidencia solicitud de modificación de fecha 31/05/2018 con radicado 2018IE0006327 en el cual se observa la modificación del procedimiento AUL-P-01 y creación del formato AUL-F-01, que se puede comparar con el formato AUL-F-11 y se evidencian los cambios respecto a la aclaración de las definiciones dentro de los documentos, dando cierre a la acción correctiva propuesta por el proceso en cumplimiento del hallazgo de la Auditoría interna del SIG.
		Socializar al interior del grupo las actualizaciones tanto en página web como documentales que se hayan requerido.	31/12/2018	ABIERTA	07/03/2019: Se evidencia correo electrónico de fecha 22/08/2018 remitido como campaña de socialización al interior del MVCT el cual dirige a la página web de la Entidad, sin embargo, se requieren los soportes que evidencien la socialización al interior del equipo de trabajo.

Al respecto es importante precisar, que de acuerdo a lo establecido en la Directiva Presidencial No. 01 de 2015, la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, considera como Posible Acto de Corrupción "el incumplimiento al Plan de Mejoramiento".

RECOMENDACIONES

De acuerdo al seguimiento realizado a la adecuada gestión dada a los documentos que ingresaron durante el periodo de estudio de la presente evaluación, y que fueron identificados como Peticiones, Quejas, Reclamos, Denuncias y Sugerencias, a través de los canales de atención al ciudadano del MVCT, la OCI realiza las siguientes recomendaciones:



- Continuar con el fortalecimiento de la cultura de autocontrol en la realización de las diferentes actividades inherentes al monitoreo mensual del mapa de riesgos y de los planes de mejoramiento del SIG y de la CGR.
- Tomar las acciones de mejora correspondiente, a fin de dar cumplimiento y/o redefinir las actividades documentadas en el plan de mejoramiento del SIG, de acuerdo con el apartado acciones de mejoramiento del presente informe.
- Se identificó la falta de completitud de normatividad vigente y aplicable en el normograma del proceso “Atención al usuario y atención legislativa” en cual corresponde a la versión 3.0. de fecha 19/05/2017.
- Evaluar la posible modificación del formato de planilla de distribución y establecer en el procedimiento correspondiente que se utilice el mismo formato para registrar la entrega día a día con el fin de disminuir el volumen de papel utilizado en esta operación y contribuir con la política de “Cero Papel” en la Entidad.

PAPELES DE TRABAJO

- Evidencias suministradas por el proceso, las cuales se encuentran custodiadas en la carpeta compartida [\\DOMUSFILE\\gestion_oci\\$](\\DOMUSFILE\\gestion_oci$).
- Publicación Plan de mejoramiento del SIG y Plan de Mejoramiento de la CGR del MVCT y FONVIVIENDA.
- Informe de seguimiento del Mapa de Riesgos del proceso para el proceso de Atención al Usuario y Agenda Legislativa - I trimestre – Vigencia 2019

<http://www.minvivienda.gov.co/Sistema%20de%20Control%20Interno/Rol%20de%20evaluaci%C3%B3n%20de%20gesti%C3%B3n%20del%20riesgo/2019/Informe%20mapas%20de%20riesgos/Eficacia%20I%20Trimestre%202019/Informe%20Riesgo%20I%20Trim%202019%20Atn%20al%20Usuario%20y%20Legislativa.pdf>



CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE AUDITORIA Y LIMITACIONES

Para la realización de esta evaluación, se aplicaron Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, teniendo en cuenta las pruebas realizadas mediante muestreo selectivo, por consiguiente, no se cubrió la verificación de la efectividad de todas las medidas de control del proceso, igualmente se aplicaron los principios de integridad, objetividad, confidencialidad, competencia y conflicto de intereses, y en el desarrollo de este no se presentaron limitaciones.

FIRMAS:

OLGA YANETH ARAGÓN SÁNCHEZ
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

KATHERINE FORERO MÉNDEZ
AUDITOR OCI

BRIAM BRITO POLO
AUDITOR OCI