



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA
OFICINA DE CONTROL INTERNO FORMATO DE
SEGUIMIENTO

101.4.2.12-2021

FECHA:	28 de julio de 2021
SEGUIMIENTO A REALIZAR:	GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS FELICITACIONES Y/O DENUNCIAS DE CORRUPCIÓN – PQRSFD EN LA UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA.
PROCESO / DEPENDENCIA:	FOMENTO A LA PARTICIPACIÓN DE LOS USUARIOS
RESPONSABLE DEL PROCESO O DEPENDENCIA:	Dra. Sandra Yulieth Moncada Casanova – Secretaria General
CRITERIOS	• 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.” (Artículo 76) • Ley 1755 de 2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición y se sustituye un título del código de procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”. • Resolución 392 de 2016 “Por la cual se actualiza el trámite del derecho de petición y la atención de quejas, reclamos, sugerencias felicitaciones en la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.” • ISODOC Documento Guía Metodológica para la Administración de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y/o Denuncias de corrupción – PQRSFD – EFP GS-01 versión 7. • Decreto 491 del 2020. “Por el cual se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.” • Ley 1437 de 2011. “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo de lo Contencioso Administrativo.” • Circular de Rectoría 005 de 2020. Lineamientos para la Administración de Expedientes y Comunicaciones Oficiales.

OBJETIVO:

Evaluar la Gestión realizada por la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca en la atención de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias Felicitaciones y/o Denuncias de Corrupción allegadas por los diferentes canales disponibles.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Verificar que las respuestas a las PQRSFD allegadas a la Universidad hayan sido respondidas.
- Establecer el grado de implementación de controles en las áreas que deben contestar PQRSFD a través visitas de verificación.

TRABAJO DE CAMPO:

De conformidad con el rol de seguimiento y evaluación independiente realizado por la Oficina de Control Interno emanado de la Ley 87 de 1993 que en su Artículo 12, literal i) indica: *“Evaluar y verificar la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana, que, en desarrollo del mandato constitucional y legal, diseñe la entidad correspondiente”*; el Artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 y en forma adicional los criterios normativos externos e internos definidos para el presente informe, la Oficina de Control Interno relaciona a continuación las observaciones emitidas frente al seguimiento realizado.

METODOLOGÍA

- Verificación de información registrada en el aplicativo ISODOC, módulo servicio al cliente, analizando calidad y oportunidad de las respuestas dadas a los peticionarios, por parte de los responsables para estos roles dentro de los sistemas de información disponibles.
- Seguimiento y apertura de buzones de PQRSFD ubicados en las diferentes sedes de la Universidad en Bogotá D.C. con el fin de validar metodológicamente el proceso.
- Revisión y verificación del Plan de Mejoramiento - Registro de Acciones Correctivas y de Mejora en el sistema ISODOC con el fin de validar su cumplimiento conforme a lo programado.

DESARROLLO DEL EJERCICIO**1. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA REVISIÓN DE REGISTROS**

La Oficina de Control Interno mediante Orfeo No. 20211010015183 del 6 de julio de 2021, solicitó a la Secretaría General en su calidad de líder del proceso de Fomento a la Participación de los Usuarios, allegar la información de las PQRSFD recibidas y tramitadas por la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca en el período comprendido entre el 1° de enero al 30 de junio de 2021 por los diferentes canales habilitados el efecto.

Por otra parte, y con el fin de obtener evidencia para el análisis, directamente del sistema que administra las PQRSFD, el equipo auditor realizó el descargue de los reportes generados por el aplicativo ISODOC para el período comprendido entre el 1° de enero al 30 de junio de 2021, información que fue clasificada de la siguiente manera para dar inicio al seguimiento:

Tabla 1. Registro PQRSFD Registradas ISODOC período enero-junio 2021

CANAL	No.
Denuncias por Corrupción	3
Derechos De Petición	23
Felicitaciones	3
Petición	53
Quejas	26
Reclamos	32
Solicitud De Información	65
Sugerencias	4
TOTAL	209

Fuente: elaboración propia

Producto de la revisión de la información registrada en ISODOC se evidenció lo siguiente:

- Realizado el seguimiento por parte del funcionario auditor a través del aplicativo ISODOC, se evidenció que en el período evaluado los usuarios se manifestaron 209 veces por los diferentes canales establecidos en el sistema de PQRSFD, donde se observó el diligenciamiento en el sistema de conformidad con los aspectos metodológicos contenidos en la guía institucional.
- De la información aportada por la Secretaría General en su calidad de líder del proceso Fomento a la Participación de los Usuarios y del análisis de información realizado por la Oficina de Control Interno se evidenció que 7 solicitudes fueron atendidas por fuera del término establecido de 30 días hábiles establecidos por los criterios normativos externos e internos que corresponde al siguiente listado:

Tabla 2. Registro de PQRSFD contestadas fuera de términos

PQRSFD	FECHA CREACIÓN	FECHA SOLUCIÓN	TÉRMINO (Días)	DEPENDENCIA
PQRS1358	19/01/2021	05/03/2021	34	FINANCIERA
PQRS1368	22/01/2021	25/03/2021	44	PROG. ECONOMÍA
PQRS1371	25/01/2021	19/03/2021	40	ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL
PQRS1377	26/01/2021	25/03/2021	42	RECURSOS HUMANOS
PQRS1385	29/01/2021	23/03/2021	38	PLANEACIÓN, SISTEMAS Y DESARROLLO
PQRS1405	08/02/2021	25/03/2021	33	RECURSOS HUMANOS
PQRS1472	12/04/2021	10/06/2021	43	PLANEACIÓN, SISTEMAS Y DESARROLLO

Fuente: Módulo Servicio al Cliente – ISODOC.

Lo anterior genera un **hallazgo** al incumplir el artículo quinto del Decreto 491 de 2020 y la Guía Metodológica para la Administración de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y/o Denuncias de corrupción – PQRSFD – EFPGS-01 versión 7 en su numeral 6 que a la letra indica “*Términos para atender las distintas modalidades de peticiones*”, aspecto que deberá ser objeto de tratamiento por parte las áreas responsables de la respuesta oportuna a través del plan de mejoramiento para posterior revisión por parte de la Oficina de Control Interno. En forma adicional y en concordancia con el inciso 9 del numeral 5 de Guía Metodológica para la Administración de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y/o Denuncias de corrupción – PQRSFD – EFPGS-01 versión 7 “Desarrollo – Principios Generales”; la Oficina de Control Interno dará traslado del presente informe al área de Control Interno Disciplinario para lo de su competencia.

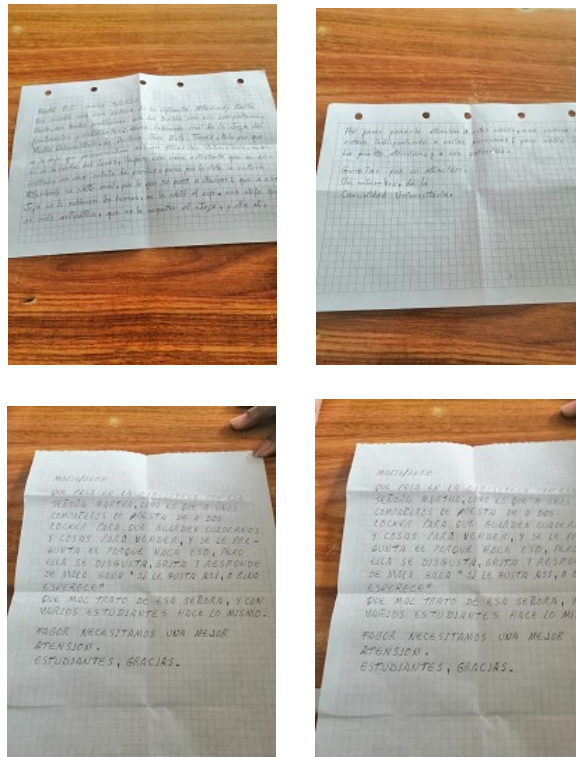
- Se realizó seguimiento a los derechos de petición reportados por el área de Secretaría General y en el cruce de información con lo registrado en el aplicativo ISODOC se evidenció una diferencia numérica ya que en el sistema aparecen registrados 23 derechos de petición y la relación del responsable del proceso da cuenta de 43 allegados del reporte de información del sistema documental ORFEO, frente a lo cual se recomienda establecer mecanismos de articulación entre los sistemas para que se de una unidad de criterio frente al reporte estadístico y se facilite la codificación de información para los procesos de autoevaluación realizados por los responsables de dar respuesta a las peticiones y de monitoreo por parte de la Secretaría General.

2. VISITA A BUZONES UBICADOS EN DIFERENTES SEDES DE LA UNIVERSIDAD.:

Con el fin de hacer seguimiento a uno de los canales dispuestos por la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca para la recepción de PQRSFD, la Oficina de Control Interno, en coordinación con el área líder del proceso de Fomento a la Participación de los Usuarios, Secretaría General, llevaron a cabo visita de verificación a los buzones ubicados en las diferentes sedes de la Universidad en la ciudad de Bogotá el día 30 de junio de 2021 actividad documentada mediante Acta No. 47 la cual forma parte de los papeles de trabajo del presente informe. En este ejercicio se evidenció lo siguientes:

2.1 Apertura de los buzones ubicados en la sede principal de la Universidad Calle 28 # 5B-02, identificados como “Encuesta Atención al Usuario” y “Quejas Reclamos y Sugerencias”. En el buzón denominado “Quejas, Reclamos y Sugerencias” se encontraron dos (2) solicitudes de usuarios fechadas el 3 de marzo de 2020 y 20 de marzo del 2020 respectivamente. A continuación se muestra el registro fotográfico correspondiente:

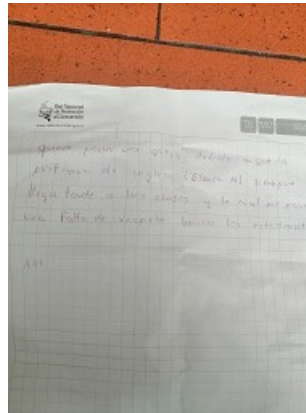
Imagen 1. Buzón Recepción Calle 28



Fuente de información: Sistema PQRSFD

2.2 Del buzón ubicado en la Facultad de Ciencias de la Salud (sede principal) se encontró solicitud anónima sin fecha. A continuación, el registro fotográfico.

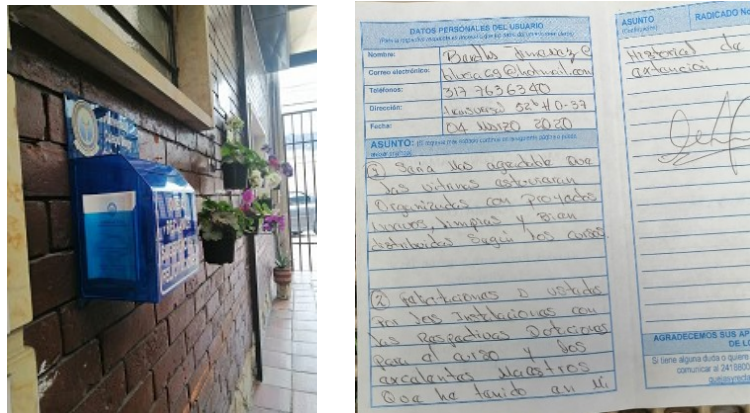
Imagen 2. Buzón Programa de Ciencias de la Salud



Fuente de información: Sistema PQRSFD

2.3 Del buzón ubicado en la Sede Dos - Cursos de Extensión, se retiró una solicitud con fecha 4 de marzo del 2020, se evidencio que esta PQRSFD fue presentada en el formato dispuesto para tal fin de conformidad con la Guía Metodológica institucional. A continuación, el registro fotográfico.

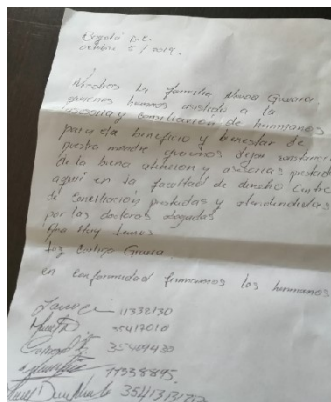
Imagen 3. Buzón Sede 2 – Cursos de Extensión



Fuente de información: Sistema PQRSFD

2.4 Del buzón ubicado en la sede 7 Centro de Conciliación y Consultorio Jurídico se retiró una petición de fecha 5 de octubre de 2019. A continuación el registro fotográfico.

Imagen 4. Buzón Sede 7 – Centro de Conciliación y Consultorio Jurídico



Fuente de información: Sistema PQRSFD

2.5 El buzón ubicado en la Sede 3 - Facultad de Derecho se observó que no se contaba con solicitudes al interior del buzón, sin embargo, tenía asociados los formatos de conformidad con la Guía Metodológica Institucional.

Imagen 5. Buzón Sede 3 – Facultad de Derecho



Fuente de información: Sistema PQRSFD

De conformidad con lo evidenciado por la Oficina de Control Interno en los numerales 2.1, 2.2, 2.3 y 2.4 de este capítulo del informe, y al no haberse dado apertura a los buzones oportunamente por parte de la Secretaría General como área funcional responsable de la actividad, la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca no tuvo en cuenta en el proceso de PQRSFD, los buzones como canales establecidos para comunicación de los usuarios y en los cuales reposaban solicitudes correspondiente a las vigencias 2019 y 2020, según lo descrito en el trabajo de campo. Este aspecto incumple el instructivo descrito en la Guía Metodológica para la Administración de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y/o Denuncias de corrupción – PQRSFD – EFGS-01 en sus versiones 6 y 7 generando así un **hallazgo**, el cual deberá ser abordado por el área responsable del proceso a través del Plan de Mejoramiento. De igual manera esta Oficina en concordancia con lo expresado en la metodología, dará traslado del presente informe al área de Control Interno Disciplinario para lo de su competencia.

3. VISITA A ÁREAS CON EL FIN DE VALIDAR CONTROLES ASOCIADOS EN SITIO.

Dentro del seguimiento realizado al proceso de PQRSFD la Oficina de Control Interno, con base en la revisión de los registros del sistema ISODOC de PQRSFD, seleccionó para visita de verificación a las siguientes áreas

tomando como base el número de solicitudes allegadas: Admisiones, Registro y Control, División Financiera, División de Recursos Humanos, y Programa de Derecho; las visitas fueron documentadas mediante actas 053, 054, 055 y 056, respectivamente, las cuales forman parte de los papeles de trabajo del presente informe. La finalidad del encuentro la de validar los controles asociados que se utilizan para el trámite de las PQRSFD. A continuación, se describen las observaciones registradas por las áreas en la entrevista.

Tabla No. 3 Resumen de la información obtenida por la OCI frente a diseño de controles por las áreas.

INTERROGANTE	ADMISIONES	RECURSOS HUMANOS	FINANCIERA	DERECHO
Conocimiento metodológica.	Guía Expresa conocer la Guía, con frecuencia de consulta semanal como apoyo al proceso de respuesta de PQRSFD	Manifiesta tener conocimiento de la Guía y fue parte de su construcción cuando fue responsable del proceso de Fomento a la Participación de los Usuarios.	Se tiene conocimiento de la guía metodológica, se tiene en cuenta para emitir respuestas.	Los asistentes a la reunión expresaron conocer el contenido de la guía metodológica.
Acciones de capacitación	A la fecha de visita no ha recibido capacitación por parte del líder del proceso de Fomento a la Participación de los Usuarios. Sin embargo, ha recibido apoyo del área para dar respuesta y de la funcionaria a cargo, Yasmin Quimbayo.	Referencia no haber recibido capacitación por parte de Secretaría General.	A la fecha de visita el área informa que no ha recibido capacitación por parte de la Secretaría General. Sin embargo, reciben lineamientos desde secretaría general cuando se reasigna la petición.	Indican los asistentes que no han recibido durante el semestre capacitación por parte de la Secretaría General. Sin embargo, utilizan la guía como referente para dar respuesta al igual que los instructivos que soportan las reasignaciones de comunicaciones de usuarios.
Controles propios de las áreas	No tienen diseñados controles propios del área. El referente es la Guía.	Refiere consulta semanal a los procesos con el funcionario de su dependencia delegado para la actividad. Sin embargo, no tiene controles asociados documentados.	Refieren hacer un control semanal y se reúnen una vez al mes con la jefatura para hacer seguimiento. Sin embargo, no se cuenta con controles documentados.	La funcionaria asistencial del área realiza una revisión semanal para el control de la actividad. No cuentan con controles documentados propios del área.
Dificultad para la respuesta	No expresan dificultades para dar respuesta.	Entre las dificultades expresadas está: 1) la articulación de información con la División Financiera y 2) El estado de la información física para su consulta y recuperación y 3) los cambios o rotación de personal en las áreas en todos los niveles.	Una dificultad es que la mayoría de las solicitudes están compartidas con diferentes áreas y se pueden llegar a recibir hasta 20 correos de diferentes dependencias dando traslado de la misma solicitud, lo que desgasta al hacer depuraciones de información.	No expresan dificultades para las respuestas. Generan algunos escenarios de asesoría a otras áreas administrativas y en el área académica a otros programas y a estudiantes.
La metodología le aporta para conocimiento del proceso.	En consideración del área sí aporta como referente.	En su concepto sí aporta para organizar las respuestas y tener en cuenta los tiempos.	La funcionaria asignada considera que la guía es un elemento de consulta	Consideran que sí aporta aunado a los controles que tienen instaurados para el seguimiento.

			que ayuda a disminuir el margen de error en las respuestas.	
Ha requerido acompañamiento para respuesta	Sí, y la secretaria general lo ha brindado a través del funcionario delegado.	Sí, y se lo ha brindado la División Financiera al ser peticiones de respuesta conjunta.	Sí, manifiestan trabajo articulado con áreas como recursos humanos y vicerrectoría administrativa cuando las respuestas son conjuntas.	Indican no haber requerido acompañamiento.

Fuente: elaboración propia del Auditor.

Como se puede evidenciar en la tabla anterior, las áreas objeto de visita reconocen la guía metodológica como el elemento de control general, sin embargo al hacer referencia a la forma cómo se controla en cada área, no se cuenta con una unidad de criterio para dicho control, cada uno lo realiza en forma diferente, lo que lleva a recomendar sobre la necesidad de diseñar controles operativos documentados que garanticen unidad de criterio, permitan tener un proceso efectivo de autocontrol que evite la materialización del riesgo de dar respuesta de manera extemporánea y permita la entrega de información ante posibles cambios de personal en cualquier nivel.

4. SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO

Desde la Oficina de Control Interno se realizó seguimiento al plan de mejoramiento producto de del hallazgo Presentado en el informe 101.4.2.03.2021 correspondiente al segundo semestre de 2020 evidenciando lo siguiente:

Tabla 4- Seguimiento Plan de Mejoramiento informe 101.4.2.03.2021

DESCRIPCIÓN	ACTIVIDAD	ESTADO	OBSERVACIÓN / RECOMENDACIÓN
2021-ODM325 Conforme a los resultados de auditoría de seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno, a la gestión de las PQRSFD correspondientes al 2020-II "observó que para cuatro (04) casos las respuestas a las PQRSFD no fueron oportunas, situación que no permite observar el cumplimiento integral de lo indicado en el Decreto 491 de 2020, Artículo 5. "Ampliación de términos para atender las peticiones"			
2021-ODM325 - AO1047	Socializar los tiempos oportunos de atención al requerimiento, y comunicarlo mediante correo electrónico a la dependencia competente de su gestión, con el fin de lograr la respuesta dentro de los términos.	En proceso	• Presenta un porcentaje de avance del 20% . • El plazo de la actividad vence el 10 de diciembre de 2021. • El último avance registrado por el área responsable fue el 19 de julio de 2021.
2021-ODM325 - AO1048	Comunicar a la Oficina de Planeación, Sistemas y Desarrollo, las necesidades del sistema, para que se revise y/o actualice el software (ORFEO) y se incluya un sistema de alertas al cumplimiento de los tiempos de atención	En proceso	• Reporta un avance del 100%. • El plazo de la actividad vence el 10 de diciembre de 2021. • La actividad registra avances por parte del área responsable de fechas: 1/07/2021, 16/07/2021, 19/07/2021 y 26/07/2021. La Oficina de Control Interno recomienda revisar el porcentaje de avance teniendo en cuenta la fecha programada para la actividad, su impacto en el proceso y el desempeño de la misma para la funcionalidad con que fue diseñada.
2021-ODM325 - AO1049	Solicitar a la Oficina de Planeación, Sistemas y Desarrollo la creación de usuarios nuevos para el ingreso al módulo "Servicio al Cliente" para que los encargados de atender las PQRSFD en las diferentes dependencias puedan gestionar la respuesta en el aplicativo ISODOC.	En proceso	• Reporta un avance del 100%. • El plazo de la actividad vence el 10 de diciembre de 2021. • La actividad registra avances por parte del área responsable de fechas: 16/07/2021. La Oficina de Control Interno recomienda revisar el porcentaje de avance teniendo en cuenta la fecha programada para la actividad y tener en cuenta que los

			cambios de personal se pueden presentar en cualquier momento del tiempo programado para la actividad.
2021-ODM325 - AO1050	Realizar acompañamiento y capacitación de la Guía metodológica para la administración de las PQRSFD y los diferentes requerimientos normativos y del proceso.	En proceso	• Reporta un avance del 20%. • El plazo de la actividad vence el 10 de diciembre de 2021. • La actividad registra avances por parte del área responsable de fechas: 19/07/2021.

Fuente: Aplicativo ISODOC, Módulo Mejoramiento Continuo fecha consulta: 30/07/2021

HALLAZGOS:

1. De la información aportada por la Secretaría General en su calidad de líder del proceso Fomento a la Participación de los Usuarios y del análisis de información realizado por la Oficina de Control Interno se evidenció que 7 solicitudes fueron atendidas por fuera del término establecido de 30 días hábiles establecidos por los criterios normativos externos e internos. Lo anterior genera un **hallazgo** al incumplir el artículo quinto del Decreto 491 de 2020 y la Guía Metodológica para la Administración de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y/o Denuncias de corrupción – PQRSFD – EFPGS-01 versión 7 en su numeral 6 que a la letra indica “*Términos para atender las distintas modalidades de peticiones*”, aspecto que deberá ser objeto de tratamiento por parte las áreas responsables de la respuesta oportuna a través del plan de mejoramiento para posterior revisión por parte de la Oficina de Control Interno. En forma adicional y en concordancia con el inciso 9 del numeral 5 de Guía Metodológica para la Administración de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y/o Denuncias de corrupción – PQRSFD – EFPGS-01 versión 7 “Desarrollo – Principios Generales”; la Oficina de Control Interno dará traslado del presente informe al área de Control Interno Disciplinario para lo de su competencia.
2. De conformidad con lo evidenciado por la Oficina de Control Interno en los numerales 2.1, 2.2, 2.3 y 2.4 de este capítulo del informe, y al no haberse dado apertura a los buzones oportunamente por parte de la Secretaría General como área funcional responsable de la actividad, la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca no tuvo en cuenta en el proceso de PQRSFD, los buzones como canales establecidos para comunicación de los usuarios y en los cuales reposaban solicitudes correspondiente a las vigencias 2019 y 2020, según lo descrito en el trabajo de campo. Este aspecto incumple el instructivo descrito en la Guía Metodológica para la Administración de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y/o Denuncias de corrupción – PQRSFD – EFPGS-01 en sus versiones 6 y 7 generando así un **hallazgo**, el cual deberá ser abordado por el área responsable del proceso a través del Plan de Mejoramiento. De igual manera esta Oficina en concordancia con lo expresado en la metodología, dará traslado del presente informe al área de Control Interno Disciplinario para lo de su competencia.

RECOMENDACIONES:

1. De conformidad con lo evidenciado en el presente informe de seguimiento, se mantienen dos fuentes de consulta de información para el registro de PQRSFD que son: el sistema ORFEO (gestión documental) y el Sistema ISODOC – Módulo Servicio al Cliente. Se recomienda por parte de la Oficina de Control Interno y de conformidad con las visitas realizadas a algunas de las áreas responsables de dar respuestas a usuarios, se estudie la posibilidad de unificar la codificación de dichas solicitudes en un solo sistema para que así se pueda tener un mayor control de la actividad y permita a las áreas que deben dar respuesta, tener una única fuente de consulta y reporte, al igual que facilitar las labores de autocontrol.
2. Analizar la posibilidad de establecer controles operativos documentados directamente en las áreas con el fin de facilitar el control de oportunidad de respuesta a las PQRSFD radicadas a la entidad en forma

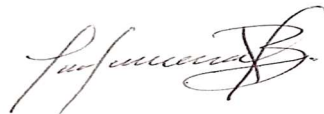
estandarizada y así también ayudar a las labores de monitoreo que deba realizar el área de Secretaría General como responsable del proceso de Fomento a la Participación de los Usuarios.

3. En cuanto a las denuncias por corrupción reportadas por el área de Secretaría General, se recomienda seguimiento a las temáticas por cuales hace denuncia el ciudadano con el fin de trabajar con el área de Planeación el análisis de las mismas de cara a los riesgos de corrupción institucional.
4. Se recomienda buscar alternativas de respuesta a aquellas solicitudes encontradas en la visita realizada a buzones en la Universidad, ya que las mismas tienen fechas de las vigencias 2019 y 2020.
5. Revisar en el plan de mejoramiento las acciones asociadas a la OMD con código 2021-ODM325 que tienen porcentaje de avance del 100%, teniendo en cuenta para ello el tiempo programado para su ejecución, los aspectos de contexto que rodean la gestión y finalmente la pertinencia de lo reportado en cuanto a avances documentales.
6. Finalmente y, de conformidad con los hallazgos registrados en el presente informe, se busquen estrategias de trabajo articulado, desde la labor de monitoreo, para abordar los aspectos que representan debilidades y amenazas a las área que deben brindar respuesta a los usuarios que hacen requerimientos a la Universidad, con el fin de atacar las causas que generan incumplimiento de una manera articulada.

CONCLUSIONES:

La Oficina de Control Interno concluye que la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca realiza gestión para la atención de PQRSFD radicadas por los usuarios a la entidad y para ello ha actualizado el marco metodológico ajustándolo al nuevo contexto de trabajo en casa y virtualidad, sin embargo, debe continuar los esfuerzos por superar las debilidades de incumplimiento evidenciadas en el presente informe a través de los planes de mejoramiento, articulación de sistemas, monitoreo y estandarización de controles.

ELABORÓ:



JOSÉ ISMAEL VARGAS BEJARANO
Profesional Universitario OCI

REVISÓ Y APROBÓ:



IRMA YURANI CAMPOS TAMBO
Jefe Oficina de Control Interno