	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD		Código: ME-GES-F01
	GESTIÓN DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO		Versión: 3
	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA		Fecha: 04/05/2018
			Página: 1 de 5

Auditoría o seguimiento N°.	10	Fecha de Emisión del Informe:	Día	10	Mes	04	Año	2023
-----------------------------	----	--------------------------------------	------------	----	------------	----	------------	------

INFORME DE SEGUIMIENTO SEMESTRAL DE LAS PQRSD - SEGUNDO SEMESTRE 2022

Proceso/Dependencia:	Gestión de Participación y Atención al Ciudadano	Líder:	Dirección Jurídica
		Responsable:	Jonathan Nieto Piedras
Objetivo:	Determinar el cumplimiento de la Entidad, respecto de lo indicado en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, los estándares para la atención de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias establecidos en el numeral IV del documento “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - Versión 2” (el cual forma parte integral del Decreto 124 de 2016), lo dispuesto en el Decreto Único Reglamentario 1081 de 2015 y demás normatividad aplicable relacionada.		
Alcance:	El alcance previsto para esta actividad comprendió la revisión de una muestra de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD), recibidas por la Entidad durante el SEGUNDO semestre de la vigencia 2022 (1 de julio al 30 de diciembre de 2022), así como la verificación del cumplimiento de los estándares de atención al ciudadano establecidos en la normatividad vigente y los parámetros determinados por la Entidad.		
Criterios:	Constitución Política de Colombia Artículos 23, 103, 209 y 270; Ley 87 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios que establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado; Ley 734 de 2002. (Art. 34 numeral 34); Ley 1755 de 2015.; Ley 1712 de 2014; Decreto 491 de 2020 del 28 de marzo de 2020; procedimiento PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS de fecha 19 de octubre de 2021 y Manual de Servicio al Ciudadano de fecha 15 de junio de 2021.		
Muestra (opcional):	De un total de OCHOCIENTOS TREINTA Y UNO (831) PQRSD identificadas en la matriz, el equipo de la OCI realizó un seguimiento detallado, a través de un análisis de un muestreo simple de cada uno de los tipos de solicitud recibidos por la entidad, en el cual se constató y evaluó en detalle la calidad y oportunidad de respuesta a los usuarios.		

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO:

Con el fin de dar cumplimiento a lo señalado en el art. 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” que establece: “(...). 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 (...)”, y lo dispuesto en el Decreto 124 de 2016, mediante el cual se sustituyó el Título IV de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, quedando así: “Artículo 2.1.4.6. (...). El mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas (...) estará a cargo de las oficinas de control interno, (...)”, la Oficina de Control Interno de TEVEANDINA SAS, llevó a cabo la verificación de la existencia y/o aplicación de los parámetros básicos que deben cumplir las áreas encargadas de la gestión de las peticiones, quejas,

reclamos, sugerencias y denuncias en la entidad, fundamentado en el análisis de la información y documentación existente y puesta a disposición de la Oficina y la observación directa.

De otra parte, se llevó a cabo el seguimiento de los compromisos e implementación de medidas o acciones de mejoramiento para subsanar debilidades que fueron evidenciadas en el último informe emitido por la OCI.

RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN:

El equipo de la Oficina de Control Interno - OCI, en aras de llevar a cabo el seguimiento a los lineamientos de Atención al Ciudadano emitidos por la Entidad y las PQRSD, radicadas durante el segundo semestre de la vigencia de 2022, solicitó mediante correo electrónico a la Dirección Jurídica y Administrativa, la base de datos donde se consolidó la información de las PQRSD allegadas a la Entidad por los diferentes canales oficiales establecidos para ello. En consecuencia, se constató la presentación de un total de OCHOCIENTAS TREINTA Y UNO (831) PQRSD identificadas en la matriz, de las cuales el equipo de la OCI realizó un análisis utilizando el método de muestreo aleatorio simple de cada una de los tipos de solicitudes recibidas.

Motivo de lo anterior, se identificaron las siguientes observaciones:

- 1. INCONSISTENCIA ENTRE LOS DATOS REPORTADOS EN EL INFORME DE SEGUIMIENTO DE PQRSD DEL 2022 COLGADO EN LA PÁGINA WEB DE LA ENTIDAD Y EL ARCHIVO CONSOLIDADO DEL SEGUNDO SEMESTRE DE 2022 REMITIDO A LA OCI.**

De acuerdo con el INFORME PQRS 2022 - IV TRIMESTRE, colgado en la página web de la entidad respecto de las PQRSD radicadas en el segundo semestre de 2022. , se encontró una relación de OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE (837) PQRSD, tal como se evidencia a continuación:



Imagen N° 01 Total PQRSD. Fuente Página Web- Informe IV TRIMESTRE PQRS 2022.

Sin embargo, al corroborar esta información con la reportada en la matriz allegada al equipo auditor mediante correo electrónico, se pudo determinar un consolidado de (830) PQRSD, tal como se detalla a continuación:

Etiquetas de fila	Solicitud de informació	Sugerencia	No requiere respuest	Derecho de pe (en blan	Solicitud	Traslado por comp	Queja	Denuncia	Derecho de petició	Reclamo	Total general
Oportuna	261	3	93	3	143	310	2	2	5	2	824
Cerrada	261	3	93	3	143	310	2	2	5	2	824
Pendiente	1	1			1	1		1	1		6
Abierta	1	1			1	1		1	1		6
Total general	262	4	93	3	144	311	2	3	6	2	830

Imagen N° 02 Fuente - Matriz Consolidada.

Lo anterior quiere decir que dentro del consolidado enviado a la oficina de CI no se incluyeron siete (07) PQRSD que fueron radicadas durante el segundo semestre del año 2022.

La información suministrada a la oficina de control interno debe ser coincidente con la información publicada en la página web de la entidad teniendo en cuenta que solo con la información completa la oficina de control interno puede verificar, supervisar y controlar que se esté dando cabal cumplimiento a las disposiciones legales que rigen la materia, en aras de garantizar el respeto por los principios de transparencia y acceso a la información pública.

Resaltandose lo dispuesto en la Ley 1712 de 2014 “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”, que en su artículo 3º. “Otros principios de la transparencia y acceso a la información pública.”, el cual señala:

“(…) Principio de la calidad de la información. Toda la información de interés público que sea producida, gestionada y difundida por el sujeto obligado, deberá ser oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y estar disponible en formatos accesibles para los solicitantes e interesados en ella, teniendo en cuenta los procedimientos de gestión documental de la respectiva entidad. (...)”

1. DEBILIDADES IDENTIFICADAS CON BASE EN LOS CRITERIOS DE “CLASIFICACIÓN” Y “CALIDAD” DE LAS PQRSD.

De las PQRS verificadas en el análisis realizado por la Oficina de CI se encontró que casi la totalidad de las respuestas responden correctamente a los criterios de Clasificación y calidad dispuestos para tal fin. Sin embargo, se encontró la siguiente inconsistencia.

ASUNTO	CRITERIO	
	CLASIFICADAS ERRONEAMENTE	Debilidad en la calidad de la respuesta
Cordial saludo Soy una televidente activa y hasta ahora satisfecha con la variedad y calidad de los programas. En el presente año me ha sorprendido la	Esta PQRSD no se clasificó correctamente teniendo en cuenta que se debió clasificar como QUEJA, toda vez que del asunto se desprende una inconformidad por parte de la usuaria respecto a la información de horarios de programación que entrega el operador de televisión y los horarios de la programación que efectivamente transmite el canal.	<p>“Agradecemos te contactes con nosotros. De manera atenta informamos que el programa “Elemento D” no lo emitimos nosotros, de lunes a viernes emitimos de 2:45 pm a 4:00p.m. la franja de Trece animado, Quedamos atentos a cualquier inquietud y esperamos que continúes conectada con toda nuestra programación. Saludos.”</p> <p>La respuesta no brinda una solución real a lo solicitado por el peticionario, ya que no es tramitada como queja sino</p>

<p>inconsistencia entre los programas que aparecen como información del Canal y lo que se emite. Explico: el día de hoy, 21 de julio, a esta hora (3:50 pm) la franja dice que se emite: "Momento D", y el programa que realmente se está emitiendo es "Trece animado"... En queja con el operador TIGO me dicen que tal parrilla corresponde al Canal, por eso escribo.</p> <p>Quedo a la espera de su respuesta por este medio</p>	<p>erróneamente como solicitud de información. En todo caso, se debió constatar si los hechos mencionados por la usuaria eran ciertos, es decir, verificar si no hay coincidencia entre la franja horaria de programación que señala el operador de TV TIGO, y la programación y horarios reales del canal. De este modo, de existir dicha situación podría dársele solución, o por el contrario, de corroborar que no hay tal inconsistencia, informar a la televidente que los elementos fácticos que constituyen la queja actualmente no se presentan</p>
--	--


2. SEGUIMIENTO OBSERVACIONES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA EMITIDAS EN INFORME ANTERIOR.

- a. Se observó un cumplimiento del 100% en la oportunidad de respuesta.
- b. Se verificó en la página web de la entidad el cargue de la información de los meses faltantes por reportar en la página, del semestre I de 2022.
- c. Persisten las inconsistencias respecto de la homogeneidad en la información reportada en la página web y la información interna consolidada que se aporta a CI.
- d. Se comprueba la calidad de las respuestas a las PQRSD recibidas por la entidad, sin embargo, existe un margen de mejora respecto la clasificación y calidad de respuesta puesto que aún se presentan casos con deficiencias en este respecto.

3. CONCLUSIONES

- Inconsistencias respecto de la homogeneidad en la información reportada en la página web, respecto de los datos consolidados en la matriz dispuesta para tal fin.

4. RECOMENDACIONES

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: ME-GES-F01
	GESTIÓN DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO	Versión: 3
	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA	Fecha: 04/05/2018 Página: 5 de 5

- Se invita a los responsables de consolidar la información, a que efectúen un seguimiento entre lo reportado en el informe de seguimiento trimestral y la matriz donde se consolidan los requerimientos allegados por las personas naturales y/o jurídicas, con el fin de tener unanimidad en la información.

5. FORTALEZAS

- Todas las PQRSD fueron resueltas dentro de los tiempos establecidos por la norma.
- La organización de la matriz permite un fácil entendimiento a terceros.
- La disposición y colaboración de los responsables de consolidar la información de las PQRSD allegadas al Canal Trece.
- Verificado el muestreo seleccionado por el equipo de la OCI, no encontró inconsistencia en las fechas de las radicaciones de las PQRSD

Cordialmente;

Firma:

Christian Zarta Vergara
Profesional Oficina de Control Interno

Proyectó: Kevin David Ramírez Romero.
Abogado Contratista

<p>Nota: Usted cuenta con cinco (5) días hábiles contados a partir del recibo del presente informe para formular el Plan de Mejoramiento de acuerdo con lo establecido en el procedimiento ME-MC-P01, el cual deberán enviar a esta oficina en el formato ME-MC-F16.</p>
