

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	28	Mes:	06	Año:	2024
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

Aspecto Evaluable (Unidad Auditable):	PROCESO FORTALECIMIENTO A LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y ATENCIÓN AL CIUDADANO
Líder de Proceso / Jefe(s) Dependencia(s):	GYSELL SANZ GONZALEZ
Objetivo de la Auditoría:	Verificar la gestión realizada sobre los procesos de Atención al Ciudadano y Fortalecimiento a la Participación Ciudadana de la Contraloría Departamental del Atlántico, con el fin de determinar si los controles internos establecidos son adecuados para garantizar el cumplimiento de la misión institucional y objetivos del proceso.
Alcance de la Auditoría:	01 de enero a 28 de junio de 2024. Proceso Fortalecimiento a la Participación Ciudadana y Atención al Ciudadano de la Contraloría Departamental del Atlántico
Criterios de la Auditoría:	MIPG – Dimensión Talento Humano Políticas, Documentos estratégicos del proceso (Manuales, Códigos, Guías, Circulares, Planes, Programas) Caracterización Procedimientos Documentos SGC Plan de Acción Indicadores Riesgos Planes de mejoramiento (interno-externo) Seguimiento Resultados FURAG Circular 0010 de 2020-CNSC

Reunión de Apertura						Ejecución de la Auditoría				Reunión de Cierre					
Día	30	Mes	04	Año	2024	Desde	02/05/24	Hasta	21/06/24	Día	21	Mes	06	Año	24
							D / M / A		D / M / A						

Jefe oficina de Control Interno	Auditor Líder
KELLY PAOLA MADRID	EMIRO GASTELBONDO

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS/ RESULTADOS DE LA AUDITORÍA / RECOMENDACIONES

En el desarrollo de la auditoría interna al proceso de PROCESO FORTALECIMIENTO A LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y ATENCIÓN AL CIUDADANO, vigencia 2024, con base en la metodología establecida por parte del grupo auditor y comunicada en reunión de apertura al líder de proceso y equipo, en calidad de auditados, se realizaron: inspecciones en sitio, entrevistas, solicitudes de información, las cuales al realizar el ejercicio de análisis y revisión, arrojaron observaciones que fueron comunicadas al auditado responsable del proceso de forma inmediata garantizando el derecho al descargo y contradicción, en oportunidad.

En el desarrollo de la misma, el equipo auditor, implementó un instrumento para la obtención de criterios de percepción crítica del proceso para con la ciudadanía, el cual fue diligenciado por los auditados de los procesos de Fortalecimiento a la Participación Ciudadana y Atención al Ciudadano, dicho resultado refleja a groso modo que, a pesar que ambos procesos están cumplimiento con los

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

procedimientos que se tienen estandarizados, dichos procedimientos necesitan ser actualizados acorde con los direccionamientos en materia de función pública, sobretodo, en los siguientes aspectos: Sensibilización de la ciudadanía para la participación en las audiencias públicas (Fortalecimiento del dialogo con el ciudadano), actualización de las temáticas que se abordan en los procesos (Sensibilizaciones/capacitaciones al personal que realiza atención al ciudadano). Anexo instrumento revisado y resultados del mismo

En el desarrollo de la auditoria, el equipo auditado presentó evidencias que contrarrestaron algunas observaciones subsanándose de forma inmediata. Por esta razón, el grupo auditado consideró que no era necesario el envío de Informe Preliminar, por lo cual se programó reunión de cierre para dar a conocer Informe Final de Auditoria. Sin embargo, en la mencionada reunión se concedió nuevamente la oportunidad del ejercicio del derecho de contradicción.

La reunión de cierre de auditoria en fecha 21 de junio, se llevó a cabo de forma presencial, hora: 9:00 am, en las instalaciones de la Gerencia de Control Interno de la Contraloría Departamental de Atlántico

Por lo anterior, el equipo auditor dispuso la comunicación del presente Informe, que tiene el carácter de INFORME FINAL, el cual se entenderá notificado, con el envío de correo electrónico a los correos institucionales. El plan de mejoramiento se suscribirá dentro de los términos establecidos en la comunicación.

En el contenido del presente informe, se utilizaron las siguientes convenciones:

Conformidad	Cumplimiento acorde con las disposiciones normativas, legales e institucionales.
Fortaleza	Buena práctica identificada durante la evaluación realizada. Generalmente evidencia una característica del proceso que supera los requisitos mínimos esperados y que podría ser replicada en otros procesos o secretarías. Se evidencia idoneidad y experiencia en los docentes contratados para llevar a cabo el plan de capacitaciones de la entidad, la contratación es de alto nivel académico y profesional.
Observación	Situación encontrada con descripción de: Criterio, Condición, Causa y Efecto.

La estructura del informe, contendrá los componentes evaluados de acuerdo con la séptima dimensión de control interno en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

No.	Componente MECI/Dimensión asociada de MIPG	Dimensión asociada de MIPG	Lo que se evalúa
1	Ambiente de Control	Direccionamiento Estratégico Talento Humano	Planes Políticas Procedimientos Estructura del proceso (Responsable, perfil, equipo de trabajo) Integridad Valores



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS/ RESULTADOS DE LA AUDITORÍA / RECOMENDACIONES

FORTALEZA:

Disposición del equipo de trabajo en la atención de requerimientos realizados por el equipo auditor

Buen ambiente de trabajo que se refleja en el trabajo en equipo y compromiso de cada uno con los roles y responsabilidades que se tienen asignados

1. Ambiente de Control:

No.	Criterio	Análisis de auditoría	Conformidad	Observación
1.1	Roles Responsabilidades definidos.	En el mapa de procesos de la entidad, se evidencia Macroproceso misional denominado ESTIMULO A LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA, el cual está compuesto por: Fortalecimiento a la participación ciudadana y atención al ciudadano. El líder de proceso, según funciones establecida en Manual de Funciones vigente se encuentra a cargo de la SubContralora, Dra Gysell Sanz y su equipo de trabajo, quienes se encargan de capacitar a los ciudadanos y resolver denuncias principalmente. Con relación a la atención de peticiones el PROCESO DE GESTIÓN JURIDICA, adscrito a la Secretaría general y liderado por el Subsecretario jurídico, tiene dentro de sus funciones: <i>Realizar evaluaciones, rendir conceptos jurídicos y sustanciar los actos administrativos para resolver solicitudes, Derechos de Petición,</i>	X	



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

		<i>Quejas, Reclamos o recursos que se interpongan ante la Contraloría por parte de cualquier persona o autoridad, respecto de la gestión fiscal a cargo de entidades sujeto de control fiscal en el área de la jurisdicción de la Contraloría, con fundamento en auditorías realizadas, evaluaciones y/o conceptos técnicos y tramitar su revisión por parte de su Jefe Inmediato.</i> En este sentido la atención al ciudadano es liderada por dos procesos, un de carácter Misional y otro de apoyo. En ambos se evidencia perfil jurídico de los líderes y del equipo de trabajo asegurando la calidad de las respuestas dadas.		
1.2	Política de Servicio al Ciudadano LINEAMIENTOS DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SERVICIO AL CIUDADANO de diciembre de 2020 expedido por el DAFP	Condición: El documento ACTUALIZACIÓN DE LINEAMIENTOS DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SERVICIO AL CIUDADANO de diciembre de 2020 expedido por el DAFP, establece en su ámbito de aplicación entre otros, <i>órganos, organismos y entidades estatales independientes o autónomos y de control; etc.</i> En efecto, se evidencia la ejecución de actividades orientadas al fomento de la participación ciudadana y la atención de denuncias, sin embargo, se carece de lineamiento estratégico que permita fortalecer los escenarios de Relación Estado – Ciudadano. Se hace necesario establecer la política institucional de servicio a la ciudadanía que incluya, entre otros aspectos, la destinación de los recursos financieros, humanos, físicos y tecnológicos, necesarios para el funcionamiento de la misma. Causa: Falta de lineamientos estratégicos: Política de Servicio al Ciudadano. Efecto: Posibilidad de pérdida de imagen reputacional por la insatisfacción de partes interesadas debido a debilidades en el acceso efectivo, oportuno y de calidad de los ciudadanos		X



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

1.3	Protocolo y estándares de Atención al ciudadano	Condición: Se evidencia Protocolo de atención al ciudadano, publicado en la página web de la entidad: https://contraloriadelatlantico.gov.co/doc/normatividad/Protocolo de Atencion Al Ciudadano.pdf, sin embargo, se hace necesario actualizar conforme a la guía de Protocolos de atención al ciudadano, expedido por la DNP y el Programa Nacional del Servicio al Ciudadano, en lo que respecta a: protocolos de atención virtual (redes sociales), y en general otros aspectos contemplados en la Guía. Causa: Debilidades en lineamientos definidos en Protocolo y estándares de Atención al ciudadano. Efecto: Posibilidad de pérdida reputacional al no tener claridad en los criterios a tener en cuenta en los protocolos de atención.	X
1.4	Trámite Interno de Peticiones, artículo 22 de la Ley 1437 de 2011, sustituido por la Ley 1755 de 2015	Condición: La ley establece que las autoridades deben reglamentar el trámite interno de las peticiones que les corresponda resolver y la manera de atender las quejas para garantizar el buen funcionamiento de los servicios a su cargo, observando en especial las disposiciones legales consagradas en el inciso 3 del artículo 6 de la Ley 962 de 2005, en el artículo 55 de la Ley 190 de 1995 o las normas que las modifiquen adicionen o sustituyan. Pese a que en la entidad existen procedimientos asociados a la resolución de QQRSD, se carece de lineamiento que establezca el trámite interno frente a la recepción de QQRSD, haciendo claridad entre otros aspectos a: Definición de QQRSD, tiempos de respuestas, responsables, canales, etc. Causa: Falta de lineamientos estratégicos Tramite de QQRSD. Efecto: Posibilidad de pérdida de imagen reputacional por la insatisfacción de partes interesadas debido a debilidades en la oportunidad, calidad y suficiencia de la respuesta dada.	X



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

1.5	Caracterización de partes interesadas MIPG Guía de caracterización, de usuarios y grupos de interés.	Se evidencia base datos en la cual se consigan entre otros criterios: identificación de los rectores de colegios públicos, veedurías ciudadanas y miembros de juntas de acción comunal, entre otros, datos. Sin embargo, se recomienda formular ejercicio de caracterización que permita tener acceso a información relevante para la formulación de los diversos planes, tales como: (edad, género, grado de escolaridad, filiación a grupos minoritarios, nivel socioeconómico, etc.), así como sus intereses, necesidades, expectativas y nivel de conocimiento, en procura de satisfacer las necesidades de las distintas partes interesadas.	X	
1.6	Plan de acción del proceso	Se evidencia plan de acción de la vigencia con actividades proyectadas e indicadores que miden la gestión trimestralmente, los indicadores establecidos por el proceso miden el objetivo del proceso establecido en la caracterización del mismo. Así mismo coadyuvan al cumplimiento del plan estratégico de la entidad	X	
1.7	Normograma del proceso Ley 965/2005 "Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios Art. 8. Entrega de información	Condición: Se evidencia en los procedimientos adoptados por los procesos, el criterio de <i>Base Legal</i>, mayoritariamente es: Ley 42 de 1993, Ley 134 de 1994, Ley 472 de 1998, Ley 489 de 1998, Ley 610 de 2000 Manual de Calidad, Norma Fundamental. Sin embargo, los criterios normativos deben obedecer al soporte jurídico enmarcado en el objetivo de cada procedimiento. Así mismo, la ley establece que las personas, en sus relaciones con la administración pública, tienen los siguientes derechos los cuales ejercerán directamente y sin apoderado, entre otras, <i>A obtener información y orientación acerca de los requisitos jurídicos o técnicos que las disposiciones vigentes impongan a las peticiones, actuaciones, solicitudes o quejas que se propongan realizar, así como a llevarlas a cabo.</i> Causa: El proceso carece de una herramienta que le permita determinar el <u>marco legal vigente</u>, mediante el cual se fundamente sus obligaciones, responsabilidades y compromisos.		X



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

	Efecto: Posibilidad de impacto reputacional o económico, debido a sanciones, demandas, etc por aplicación de normatividad, desconocimiento de la ciudadanía en la normatividad que rige el procedimiento brindado.	
--	---	--

2. Evaluación del Riesgo:

No.	Criterio	Análisis de auditoria	Conformidad	Observación
2.1	Mapa de Riesgos del proceso 1. Atención Ciudadano al 2. Participación Ciudadana	Se evidencia que los riesgos identificados por los procesos guardan relación con los objetivos identificados, estos son: Respuesta extemporánea al denunciante, Incumplimiento de la realización de capacitaciones y/o actividades programadas en el proceso, Vencimiento de términos legales de los asuntos asignados.	X	

3. Actividades de Control:

No.	Criterio	Análisis de auditoria	Conformidad	Observación
3.1	Ley 850/2003 Adicionado por el art. 70, Ley 1757 de 2015	Condición: Para la vigencia 2024, a corte de junio de 2024, Se recepcionaron en el proceso de Subcontraloría (61) denuncias de las cuales (38) se encuentran en trámite al momento de realizar la auditoria y (23) se encuentran cerradas con respuesta de fondo y/o traslado por competencias. En el análisis de la muestra selectiva aleatoria (51%) de las denuncias recepcionadas, se pudo identificar que en su mayoría se cumple con los tiempos de ley para la respuesta, sin embargo, las denuncias de radicación 663 y la 448, sobrepasan los establecidos.		X



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

		Causa: Debilidades en el trámite de las denuncias/ Falta de claridad de la importancia del cumplimiento de términos de quienes generar insumo para el trámite de la denuncia/ Falta de instrumento estratégico que define términos internos para dar cumplimiento al término de respuesta/ Debilidades en el uso efectivo del software dispuesto para hacer seguimiento. Efecto: Posibilidad de sanción disciplinaria por el vencimiento de términos de ley/ posibilidad de pérdida de imagen reputacional por incumplimiento de términos de ley. De la muestra selectiva aleatoria (33%), de las PQRSD recepcionadas, se pudo identificar que se cumplen con los tiempos de ley para la respuesta de las Peticiones. Anexo tabla de relación de peticiones revisadas.		
3.2	Ley 1755 de 2015 PQRS		X	
3.3	Trámite interno de (Asignación de Petición)		X	
3.4	Traslado externos Art. 21 de la Ley 1755 de 2015	Condición: El Art. 21 de la Ley 1755 de 2015, establece: ARTÍCULO 21. Funcionario sin competencia. Si la autoridad a quien se dirige la petición no es la competente, se informará de inmediato al interesado si este actúa verbalmente, o dentro de los cinco (5) días siguientes al de la recepción, si obró por escrito. Dentro del término señalado remitirá la petición al competente y enviará copia del oficio remitido al peticionario o en caso de no existir funcionario competente así se lo comunicará. Los términos para decidir o responder se contarán a partir del día siguiente a la recepción de la Petición por la autoridad competente. Sin embargo, revisada la muestra aleatoria seleccionada, se observa que existe traslado a entidades externas, por fuera del término señalado en la Ley. (Anexo grafica con identificación de peticiones)		X



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

	Causa: Falta de instrumento estratégico que define términos internos para dar cumplimiento al termino de respuesta/ Debilidades en el uso efectivo del software dispuesto para hacer seguimiento. Efecto: Posibilidad de sanción disciplinaria por el vencimiento de términos de ley/ posibilidad de pérdida de imagen reputacional por incumplimiento de términos de ley.		
--	--	--	--

4. Información y Comunicación:

No	Criterio	Análisis de auditoria	Conformidad	Observación
4.1	Software Integrasoft	Condición: Se evidencia software de gestión documental <i>integrasoft</i>, implementado en la entidad, para la recepción y control de la documentación, sin embargo, dicho instrumento no está siendo utilizado de manera efectiva, pues la recepción de peticiones se realiza de forma manual y su distribución se realiza por varios canales (virtual, físico, etc). Así mismo, en cuanto a la atención de denuncias dicho canal no está siendo utilizado por el proceso, en materia general la no utilización del software, dificulta tener un mejor control de las PQRSD que se recepcionan. Causa: Desconocimiento de la operatividad de software, lineamientos estratégicos de obligatorio cumplimiento. Efecto: Posibilidad de pérdida económica y reputacional por la falta de utilización del Software		X
4.2	Costos de reproducción Ley 1712/2014	Condición: La Ley 1712/2014, establece en su ARTÍCULO 11. Información mínima obligatoria respecto a servicios, procedimientos y funcionamiento del sujeto obligado. Todo sujeto obligado deberá publicar la siguiente información mínima obligatoria de manera proactiva: a) Detalles pertinentes sobre todo servicio que brinde directamente al público, b) Toda la información correspondiente a los trámites que se pueden agotar en la entidad, incluyendo la normativa relacionada, el proceso, los costos y los distintos formatos o formularios requeridos” entre otros aspectos,		X



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

		Revisada la pagina web de la entidad, se observa que con respecto a los costos de reproducción, la información que se encuentra publicada esta desactualizada, https://contraloriadelatlantico.gov.co/doc/contratacion/transparencia/Costos de Reproduccion.pdf , por lo que se hace necesario revisar y actualizar.		
		Causa: Desactualización costos de reproducción.		
		Efecto: Posibilidad de impacto reputacional por desconocimiento de la ciudadanía en la normatividad que rige el procedimiento brindado		
4.3	Plataformas, redes sociales	Se evidencia la utilización de redes sociales en la difusión de información y gestión de la entidad, Facebook, Instagram, Twitter (x), coadyuvando a la interactividad con el ciudadano.	X	
4.4	Ley 1437 de 2022. Carta de Trato Digno. ARTICULO 7. D deberes de las autoridades en la atención al público. Numeral 5	La Ley establece que todas las entidades del estado deberán, <i>Hacer visible y actualizar anualmente una carta de trato digno al usuario donde la respectiva autoridad especifique todos los derechos de los usuarios y los medios puestos a su disposición para garantizarlos efectivamente.</i> Se observa carta de trato digno publicada en página web de la entidad https://contraloriadelatlantico.gov.co/doc/lacontraloria/Carta trato digno al ciudadano o.pdf , con información actualizada acerca con relación a los canales de atención dispuestos por la entidad	X	
4.5	Ley 1712/2014. Información mínima obligatoria respecto a servicios, procedimientos y funcionamiento del sujeto	De acuerdo a lo dispuesto en la ley de transparencia, toda entidad pública debe publicar la siguiente información mínima obligatoria de manera proactiva: "...h) Todo mecanismo de presentación directa de solicitudes, quejas y reclamos a disposición del público en relación con acciones u omisiones del sujeto obligado, junto con un informe de todas las solicitudes, denuncias y los tiempos de respuesta del sujeto obligado;" Se evidencia en la página web de la entidad que existe un mecanismo para la recepción y seguimiento de PQRSD https://contraloriadelatlantico.integrasoftsas.co/FlujoDeTrabajo/Formularios/frmCrearActividadesExt.aspx?frm=6af6nT0XqfEqm0rO6FI69Q%3d%3d&ID=aHY4rchwp1ZHvyr0DFBbCw%3d%3d&ActividadID=subej%2bid1O1h4nszUrDqSA%3d%3d	X	



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

5. Seguimiento y Monitoreo:

No	Criterio	Análisis de auditoría	Conformidad	Observación
5.1	Seguimiento a Plan de Acción.	Se evidencia monitoreo y seguimiento por parte de la segunda línea de defensa de la entidad (Planeación), a los indicadores dispuestos en la Plan de Acción del proceso de forma trimestral, evidenciándose su cumplimiento.	X	
5.2	Seguimiento a la Percepción del Ciudadano	Condición: Se evidencia encuesta de satisfacción a la ciudadanía, enviada a los ciudadanos que interponen Denuncia, sin embargo, se carece de instrumento de percepción de satisfacción de los ciudadanos que reciben cualquier tipo de trámite o servicio de la entidad. Se hace necesario conocer entre otros aspectos: la satisfacción de servicio en términos de tiempo (espera, atención, respuesta), modo (claridad en los requisitos y mecanismos), lugar, calidad de la atención, desempeño de los servidores públicos, accesibilidad, usabilidad, pertinencia, relevancia, entre otras, etc. Causa: Falta de lineamientos estratégicos que establezcan herramientas de percepción y su utilización para la formulación de estrategias. Efecto: Posibilidad de impacto reputacional por no tener claridad de las necesidades, expectativas y en general de la percepción del ciudadano frente a los servicios y trámites brindados en la entidad.		X

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

El equipo auditor concluye que mediante el presente ejercicio de auditoria, se ha verificado la gestión realizada por parte de los procesos de: FORTALECIMIENTO A LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y ATENCIÓN AL CIUDADANO de la Contraloría Departamental del Atlántico, revisando la efectividad de los controles, en este sentido, en el presente informe se establecen observaciones administrativas que deben ser sometidas a Plan de Mejoramiento, cuyo cumplimiento deberá ser revisado por la Gerencia de Control interno, en los términos establecidos por el Gerente de Control Interno.

A continuación, se presenta el resumen de situaciones encontradas de acuerdo al componente MECI en la Dimensión MIPG auditada:

No.	Componente MECI/	Dimensión asociada de MIPG	Resultados	
			Conformidades	Observaciones
1	Ambiente Control de	Direccionamiento Estratégico	3	4
		Talento Humano		
2	Evaluación del Riesgo	Direccionamiento estratégico	1	0
		Gestión con Valores para el Resultado		
3	Actividades de Control	Gestión con Valores para el Resultado	2	2
4	Información y comunicación	Información y comunicación	2	3
5	Actividades de monitoreo	Direccionamiento estratégico	1	1
		Gestión con Valores para el Resultado		
		Evaluación de resultados		
		Gestión del conocimiento		

RECOMENDACIONES:

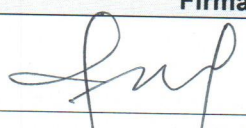
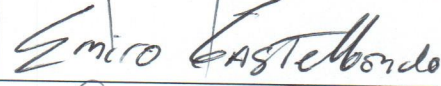
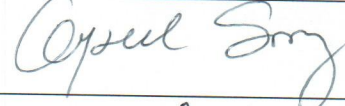
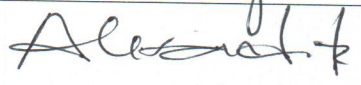
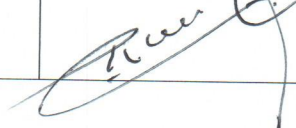
- Formular ejercicio de caracterización que permita tener acceso a información relevante para la formulación de los diversos planes, tales como: (edad, género, grado de escolaridad, filiación a grupos minoritarios, nivel socioeconómico, etc.), así como sus intereses, necesidades, expectativas y nivel de conocimiento, en procura de satisfacer las necesidades de las distintas partes interesadas

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

- Solicitar a la SubSecretaría de Talento Humano, incluir en el Plan Institucional de Capacitación en temas de servicio al ciudadano para el fortalecimiento de las competencias y conocimientos de los servidores.
- Brindar a los servidores las herramientas, insumos y puestos de trabajo necesarios, suficientes y adecuados para el desarrollo de la labor. (Disponer de un Escáner, para agilizar el archivo digital y disposición de las denuncias recepcionadas y tramitadas en el proceso)
- Formular e implementar política de servicio al ciudadano
- Formular e implementar lineamientos en materia de PQRSD (Manual, Procedimiento)
- Actualizar el mapa de riesgos conforme a los lineamientos expedidos por el DAFP versión 6.
- Implementar herramientas de evaluación de la percepción ciudadana

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Para constancia se firma en Barranquilla, a los 28 días del mes de junio del año 2024.

APROBACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA		
Nombre Completo	Responsabilidad (cargo)	Firma
Kelly Paola Madrid Palomino	Gerente de Control Interno	
Emiro Gastelbondo	Auditor	
Gysell Sanz González	Líder de proceso auditado	
Luz Divina Ortiz	Auditado	
Alexandra Figueroa	Auditado	
Waldir Heredia	Auditado	
Ramon Morales	Auditado	

RELACION DE DENUNCIAS											
Número	Año	FECHA DE INGRESO A LA ENTIDAD	Medio de recepción	ATENDIDA POR EL PROCESO AUDITOR	Nombre del peticionario	Fecha límite de respuesta con base en la fecha de llegada	FECHA DE RESPUESTA DE FONDO	RESPUESTA DE FONDO	PENDIENTE POR TERMINAR	CUMPLIMIENTO GESTION DOCUMENTAL	OBSERVACIONES
797	2023	7/11/2023	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	NO	ALCALDIA DE Ponedera	5/05/2024	5/04/2024	X		SI	
910	2023	18/12/2023	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	NO	ALCALDIA DE SABANALARGA	15/06/2024			X	SI	A PESAR QUE EN EL FORMATO MONTADO PARA LA RENDICION DE CUENTAS SE INFORMA QUE LA DENUNCIA NO FUE ATENDIDA POR EL PROCESO AUDITOR, EN EL FOLIO NUMERO 5 DE LA CARPETA SE EVIDENCIA QUE ESTA FUE ATENDIDA SEGUN EL PVCFY 2024
712	2023	20/09/2023	PERSONAL	NO	ALCALDIA DE MALAMBO	18/03/2024	5/03/2024	X		SI	
716	2023	22/09/2023	OTRO	NO	ALCALDIA DE MALAMBO - PUERTO COLOMBIA	20/03/2024	7/03/2024	X		SI	
718	2023	25/09/2023	PERSONAL	NO	ALCALDIA DE GALAPA	23/03/2024	28/02/2024	X		SI	
568	2023	26/07/2023	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	NO	HOSPITAL DE Ponedera	22/01/2024	15/01/2024	X		SI	
596	2023	31/07/2023	MEDIOS MASIVOS	NO	ALCALDIA DE PUERTO COLOMBIA	27/01/2024	9/01/2024	X		SI	
610	2023	4/08/2023	MEDIOS MASIVOS	NO	GOBERNACION DEL ATLANTICO	31/01/2024	15/01/2024	X		SI	LA DENUNCIA NO CUENTA CON OFICIO DE COMISION A CONTRALOR AUX PARA RESPONDER LA DENUNCIA
615	2023	10/08/2023	MEDIOS MASIVOS	NO	ALCALDIA DE MALAMBO	6/02/2024	22/01/2024	X		SI	
607	2023	3/08/2023	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	NO	GOBERNACION DEL ATLANTICO	30/01/2024	23/01/2024	X		SI	
639	2023	22/08/2023	OTRO	NO	ALCALDIA DE CANDELARIA	18/02/2024	13/02/2024	X		SI	
640	2023	22/08/2023	OTRO	NO	ALCALDIA DE CANDELARIA	18/02/2024	6/02/2024	X		SI	
641	2023	22/08/2023	OTRO	NO	ALCALDIA DE CANDELARIA	18/02/2024	6/02/2024	X		SI	
642	2023	22/08/2023	OTRO	NO	ALCALDIA DE CANDELARIA	18/02/2024	6/02/2024	X		SI	
646	2023	23/08/2023	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	NO	GOBERNACION DEL ATLANTICO	19/02/2024	12/01/2024	X		SI	
663	2023	31/08/2023	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	NO	ALCALDIA DE CANDELARIA	27/02/2024	21/02/2024	X		SI	SEGUN LOS TERMINOS LA DENUNCIA SE RESUELTA CON EXTEMPORANEIDAD
727	2023	27/09/2023	PERSONAL	NO	ALUMBRADO PUBLICO DE PUERTO COLOMBIA	25/03/2024	22/03/2024	X		SI	
736	2023	29/09/2023	PERSONAL	NO	JUAN DOMINGUEZ ROMERO	27/03/2024	6/03/2024	X		SI	
758	2023	17/10/2023	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	NO	GOBERNACION DEL ATLANTICO	14/04/2024	15/03/2024	X		SI	
448	2023	12/05/2023	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	NO	CONCEJO DE REPELON	8/11/2023	17/01/2024	X		SI	NO SE EVIDENCIA FECHA DE OFICIO CON CONSECUTIVO INTERNO SU-007-24 OFICIO 6- TAMBIEN EN EL OFICIO 18 SE ENCUENTRA LA FECHA DE ENERO 17 DE 2023 DONDE NO CONCUERDA CON LA FECHA DE LA DENUNCIA NI SU TRAMITE, SEGUN LOS TERMINOS LA DENUNCIA SE RESPONDIÓ CON EXTEMPORANEIDAD
674	2023	6/09/2023	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	NO	HOSPITAL DE SUAN ATLANT	4/03/2024	19/02/2024	X		SI	
705	2023	19/09/2023	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	NO	INSTITUCION EDUCATIVA PLAYA MENDOZA DE TUBARA	17/03/2024	5/03/2024	X		SI	
723	2023	25/09/2023	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	NO	ALCALDIA DE REPELON	23/03/2024	7/03/2024	X		SI	
19	2024	19/03/2024	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	NO	ALCALDIA DE Ponedera	17/07/2024			X	SI	
111	2024	15/02/2024	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL		EMPRESA AIR-E	13/08/2024			X	SI	NO SE TIENE VISIBLE COMPLETO EL SELLO DE INGRESO A LA ENTIDAD POR VENTANILLA UNICA EN EL FOLIO 1
156	2024	22/02/2024	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	NO	ALCALDIA DE LURUACO	18/10/2113	3/04/2024	X		SI	
187	2024	3/03/2024	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	NO	ICBF	30/08/2024	11/03/2024	X		SI	
129	2024	15/02/2024	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	NO	ALCALDIA DE LURUACO	13/08/2024			X	SI	
190	2024	6/03/2024	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	NO	ALCALDIA DE LURUACO	2/09/2024	6/03/2024	X		SI	
40	2024	25/01/2024	MEDIOS MASIVOS	NO	ALCALDIA DE SABANALARGA	23/07/2024			X	SI	
154	2024	22/02/2024	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	NO	ALCALDIA DE SANTA LUCIA	20/08/2024			X	SI	

RELACION DE PETICIONES											
Número	Año	FECHA DE INGRESO A LA ENTIDAD	Medio de recepción	ATENDIDA POR EL PROCESO AUDITOR	Nombre del peticionario	Fecha límite de respuesta con base en la fecha de llegada	FECHA DE RESPUESTA DE FONDO	RESPUESTA DE FONDO	PENDIENTE POR TERMINAR	CUMPLIMIENTO GESTION DOCUMENTAL	OBSERVACIONES
18012024	2024	18/01/2024	CORREO FISICO O POSTAL	NO	PROCURADURIA PROVINCIAL DE BARRANQUILLA	2/02/2024	23/01/2024	X		NO	NO CUMPLE CON FOLIACION
14022024	2024	14/02/2024	CORREO FISICO O POSTAL	NO	ALCALDIA DE SABANALARGA	29/02/2024	29/02/2024	X		NO	NO CUMPLE CON FOLIACION
22022024	2024	22/02/2024	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	NO	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL ATLANTICO	8/03/2024	1/03/2024	X		NO	NO CUMPLE CON FOLIACION
13032024	2024	13/03/2024	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	NO	CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA	28/03/2024	15/03/2024	X		NO	NO CUMPLE CON FOLIACION

CUESTIONARIO SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES Y DEMAS FUNCIONES DENTRO DE LOS PROCESOS DE FORTALECIMIENTO A LA PARTICIPACION CIUDADANA Y ATENCION AL CIUDADANO							
Este instrumento de investigación se ha diseñado para obtener información relacionado con la capacidad de ambos procesos en la realizar sus tareas para el cumplimiento de los objetivos institucionales							
Lea atentamente los siguientes ítems y responda por favor a todos ellos, señalando con una equis (X) la respuesta elegida. Los ítems se evalúan en una escala de 1 a 5 (1= Totalmente en Desacuerdo; 2= En Desacuerdo; 3= Ni de acuerdo, ni en desacuerdo ; 4= De acuerdo; 5 = Totalmente De acuerdo)							
Los datos serán tratados confidencialmente y de manera general. Si tiene alguna duda al momento de responder las preguntas, puede colocarse en contacto con controlinterno@contraloriadelatlantico.gov.co y egastelbondo@contraloriadelatlantico.gov.co							
PROCESOS		FORTALECIMIENTO A LA PARTICIPACION CIUDADANA Y ATENCION AL CIUDADANO					
Valore en una escala de 1 a 5 (1= Totalmente en Desacuerdo; 2= En Desacuerdo; 3= Ni de acuerdo, ni en desacuerdo ; 4= De acuerdo; 5 = Totalmente De acuerdo)		1	2	3	4	5	Observaciones
1	El proceso publica y mantiene actualizada la carta de trato digno al usuario, en la que se indiquen sus						
2	El proceso actualiza frecuentemente la información sobre la oferta Institucional (Plan de Capacitaciones a la ciudadanía) en los diferentes canales de						
3	El proceso cuenta con un sistema de información para el registro ordenado y la gestión de peticiones,						
4	El proceso cuenta con un sistema de información para el registro ordenado y la gestión de asistencia						
5	Se maneja un cronograma de ejecución claro de las actividades identificadas que se desarrollarán para						
6	El protocolo manejado por el proceso para la resolución de las denuncias es socializado por todos						
7	Se maneja un protocolo para la recepción de peticiones, quejas, reclamos, denuncias y/o						
8	Se convoca a través de los medios definidos en el plan de participación a los ciudadanos, usuarios y/o						
9	El procedimiento de la recepción, identificación, registro, remisión, atención y resolución de						
10	Se cuenta con un canal identificado por el ciudadano donde se vea el trámite de las peticiones,						
11	Cuenta el proceso con estrategias para el manejo de las convenios con instituciones educativas						
12	Se maneja un lineamiento donde se determine cuales son los responsables para resolver las						
13	La entidad cuenta con un instrumento para el ciudadano para que participe en la formulación de la						
14	Se utiliza la información de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias para la						
15	Existe un formato de evaluación de percepción ciudadana, donde el ciudadano pueda reflejar su visión de la entidad						
16	Se planifica desde el proceso, la rendición de cuenta ante la ciudadanía donde se tiene un canal de doble						
17	La entidad incorpora en su presupuesto recursos destinados para garantizar servicio de atención al						
18	El proceso cumple con los términos legales para responder las peticiones, quejas, reclamos y						
19	Se mantiene actualizado al equipo respecto a los temas de ética pública, participación ciudadano y						
20	Los indicadores, mapa de riesgos y planes de acción se encuentran actualizados a los propósitos que se						

