

FORMATO No: 23<sup>a</sup>  
**SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO - COMPROMISOS SUSCRITOS**  
**INFORME PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DEL RISARALDA**

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE SUSCRIBIO EL PLAN	GOBERNACION DE RISARALDA
MUNICIPIO	Pereira
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	CARLOS ALBERTO BOTERO LOPEZ
NOMBRE DEL JEFE DE CONTROL INTERNO	Wilson Palacio Vasquez
FECHA SUSCRIPCION DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	2011-09-28
DESCRIPCION DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	Auditoria Interna de Calidad: Proceso de Atención al cliente (Despacho del Gobernador) - Primer ciclo de auditoria interna 2011.
FECHA DE SEGUIMIENTO A COMPROMISOS	2013-04-11
<b>RESULTADOS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL</b>	
CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO GENERAL DEL PLAN	El nivel de cumplimiento del plan de mejoramiento es ACEPTABLE: 98%
CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESPECIFICOS	Se cumplen los objetivos especificos propuestos: 1. Revisar los procedimientos establecidos con el fin de mejorar la prestación del servicio. 2. Disponer de información actualizada que permita la toma de decisiones a través de los indicadores.

 CONTRALORIA GENERAL DEL RISARALDA	<b>CONTROL INTEGRAL PARA EL BIEN COLECTIVO</b>
OBSERVACIONES	Ver las observaciones en la última columna del formato
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN	98.00
CONCLUSIONES	Teniendo en cuenta que el plan de mejoramiento logra un nivel de avance del 98%, se da por terminado.

\_\_\_\_\_  
 REPRESENTANTE LEGAL

\_\_\_\_\_  
 JEFE CONTROL INTERNO

\_\_\_\_\_  
 LIDER AUDITOR  
 CONTRALORIA DEPARTAMENTAL

No	DEFICIENCIA ADMINISTRATIVA	COMPROMISOS DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS	RESPONSABLE	TERMINO	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	LOGROS ALCANZADOS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
<a href="#">1</a>	Se presentan procedimientos en la herramienta SAIA, sin embargo éstos se encuentran desactualizados. Existen dos líderes diferentes.	Definir mediante acto administrativo el responsable y líder del proceso de Atención al Cliente. Actualizar la documentación (procesos y procedimientos) a través del SAIA.	Carlos Andres Gil Gonzalez, Helmer De Jesus Calvo	2011-10-20	No. de actos administrativos que definen el responsable y el líder del proceso. % de procesos y procedimientos ajustados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se actualizo la hoja de vida del indicador con fecha al 31 de Diciembre de 2010.</li> <li>Se realizo la solicitud de cambio del líder del proceso de atención al cliente ya que este no se encontraba actualizado.</li> <li>el mapa d riegos que do actualizado al 4 de octubre de 2011.</li> </ul>	90%	
<a href="#">2</a>	No se pudo evidenciar el registro de PQRS - DESPACHO -	Revisar y ajustar el procedimiento, responsables y los tiempos de respuesta de manera coordinada con todas las Secretarías Unificar los registros (Despacho) que permitan evidenciar el tratamiento de las PQRS.	Helmer De Jesus Calvo	2011-10-20	No. de procedimientos revisados y ajustados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actualmente se cuenta con los registros de PQRSF - Despacho, sus debidas respuestas e informes que avalan el proceso.</li> </ul>	100%	
<a href="#">3</a>	Los indicadores presentados tienen como última medición el año 2009 y se encuentra establecido medición anual. (DESPACHO DEL GOBERNADOR)	Alimentar los indicadores definidos según el Sistema de Gestión de Calidad para el presente proceso y de acuerdo a los tiempos establecidos.	Helmer De Jesus Calvo	2011-10-20	No. de indicadores con seguimiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>El indicador de Atención al Cliente fué medido en octubre del 2012, presentando un resultado favorable. Se realizaron encuestas de satisfacción al cliente.</li> </ul>	100%	
<a href="#">4</a>	Se presentaron los riesgos del proceso en la herramienta SAIA, sin embargo el último seguimiento se hizo en el año 2010. (DESPACHO)	Hacer seguimiento a los riesgos definidos según el SGC para el presente proceso.	Helmer De Jesus Calvo	2011-10-20	No. de riesgos con seguimiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actualmente se cuenta con seguimiento a riesgos a julio y diciembre de 2012, presentandose así medición semestral para los mismos.</li> </ul>	100%	
<a href="#">5</a>	Se revisaron 4 quejas vía web y no se evidenció respuesta (DESPACHO)	Definición de responsables para el seguimiento a las quejas tanto de manera física como vía web e incluirlo en el procedimiento.	Helmer De Jesus Calvo	2011-10-20	% de quejas y reclamos vía web con seguimiento. % de quejas (físicas) con seguimiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actualmente existen evidencias registros de PQRSF presentadas vía web y su respectivo seguimiento. Así mismo, informes presentados que avalan el procedimiento.</li> </ul>	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los informes se presentan trimestralmente a la Dirección de Control Interno.</li> <li>Los registros de PQRSF reposan en el despacho del Gobernador.</li> </ul>