



INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE SUSCRIBIO EL PLAN	GOBERNACION DE RISARALDA
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	CARLOS ALBERTO BOTERO LOPEZ
NOMBRE DEL JEFE DE CONTROL INTERNO	Ruby Lucia Aguirre Torres
FECHA SUSCRIPCION DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	2013-10-09
DESCRIPCION DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	Plan de Mejoramiento suscrito producto de la Auditoría Interna de Calidad realizada al Proceso de Atención al Cliente Vigencia 2013.
FECHA DE SEGUIMIENTO A COMPROMISOS	2014-10-21
RESULTADOS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL	
CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO GENERAL DEL PLAN	El nivel de cumplimiento del plan es ADECUADO: 98%
CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESPECIFICOS	Se da cumplimiento a los compromisos suscritos en el plan.
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN	98.00
CONCLUSIONES	Se da por terminado el plan de mejoramiento y se cierra en el aplicativo SAIA.

No	DEFICIENCIA ADMINISTRATIVA	COMPROMISOS DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS	RESPONSABLE	TERMINO	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	LOGROS ALCANZADOS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1	El procedimiento de PQRSF e Instructivo de Atención a Comunidades, no se encuentra actualizado, conforme a las tareas realizadas actualmente en el proceso. (4.1)	Aactualizar el Instructivo de Atención a Comunidades y el Procedimiento de PQRSF conforme a lo realizado en el Proceso.	Sandra Viviana Gomez Villegas	2013-10-30	Instructivo de Atención a Comunidades y Procedimiento de PQRSF actualizados.	Se actualizan las Políticas de Operación del Proceso de Atención al Cliente e Instructivo de Atención a Comunidades conforme a las tareas realizadas actualmente.	100%	N.A.
2	Evidencia plan de mejoramiento por proceso no. 247, producto de la auditoría interna anterior, sin embargo hay dos hallazgos, sin gestión final para su respectivo cierre, hallazgos que fueron identificados en la vigencia. (8.5.2)	Dar tramite final al Plan de Mejoramiento N°247, gestionando los hallazgos pendientes referentes a la Difusión de las Políticas de Operación y Metodología de Encuestas.	Sandra Viviana Gomez Villegas	2013-10-30	Plan de Mejoramiento N° 247 debidamente cerrado.	Plan de Mejoramiento 247, suscrito producto de la Auditoría Interna de Calidad realizada al Proceso en la vigencia 2012, se encuentra al 100%.	100%	
3	Se hace la observación de definir fechas para el formato de encuesta de satisfacción con el fin de fortalecer la trazabilidad, de igual forma evaluar la pertinencia de la periodicidad con la cual se analiza y mide la información correspondiente a la satisfacción de los usuarios atendidos en el Despacho del Gobernador, con el fin de que se tomen acciones de mejora oportunas.	Establecer fecha, pertinencia y periodicidad para el formato de encuesta de Satisfacción al Cliente en el Despacho del Gobernador.	Sandra Viviana Gomez Villegas	2013-11-15	Por definir	Se planteó en las Políticas de Operación del Proceso la realización de encuestas de Satisfacción al cliente dos veces en el año (junio y diciembre).	100%	
4	Se hace la observación de fortalecer la gestión del riesgo, desde su identificación hasta el seguimiento respectivo, de tal forma que sirva como herramienta para la prevención de la materialización de no conformidades potenciales	Fortalecer la Gestión del Riesgo a través de un anueva plataforma, la cual permitirá una mejor administración de éstos. Analizar y definir nuevos riesgos del proceso, con el fin de evitar futuras No Conformidades.	Sandra Viviana Gomez Villegas	2013-11-29	Riesgos del Proceso definidos con su respectivo seguimiento.	Se gestionará el riesgo a través de una nueva plataforma, la cual permitirá una mejor administración de los mismos. Se analizarán y se definirán nuevos riesgos del proceso, con el fin de evitar futuras no conformidades.	100%	Está pendiente capacitación en manejo de nueva plataforma.

5	Se hace la observación de definir formalmente periodicidad y evaluar el mecanismo de control actual que se hace frente a los informes enviados a cada Secretaría/ Ente descentralizado con respecto a las PQRF no gestionadas, con el fin de que los informes de control sean pertinentes, reales y continuos aportando así al mejoramiento del proceso.	Definir formalmente la periodisidad frente a los informes enviados a cada Secretaría respecto a las Peticiones no getionadas.	Sandra Viviana Gomez Villegas	2013-11-29	Informes enviados periódicamente a las Secretarías referentes a Peticiones no gestionadas.	Cada delegado de PQR en cada Secretaría tendrá acceso al reporte habilitado en SAIA para consultar trazabilidad de las solicitudes que le competen. A dicho reporte también tiene acceso la Dirección de Control Interno y el despacho del Gobernador.	90%	Está pendiente la confirmación de cada delegado por parte de l@s Secretari@s.
---	--	---	-------------------------------	------------	--	--	---------------------	---

Ruby Lucia Aguirre Torres
Directora De Control Interno