



PROCESO AUDITADO:	AUDITORÍA ATENCIÓN AL USUARIO
--------------------------	-------------------------------

PROCEDIMIENTOS AUDITADOS	FECHA DE LA AUDITORIA
PAU-02 Procedimiento Atención Personalizada al Usuario. PSNC- PEM-03 Producto y Servicio No Conforme.	Enero a Agosto año 2025
AUDITOR LIDER	EQUIPO AUDITOR
Arley de J Ramírez Patiño- Jefe Oficina de Control Interno	Arley de J Ramírez Patiño- Jefe Oficina de Control Interno
AUDITADO:	
Secretaria General y personal de Apoyo	

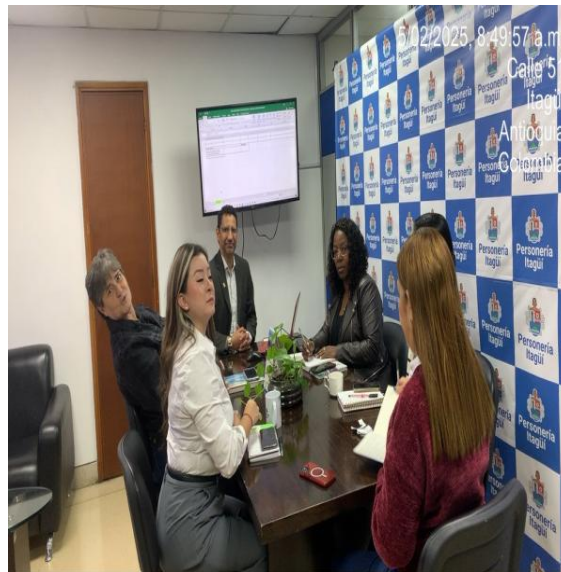
OBJETIVO DE LA AUDITORIA
Atender de manera oportuna y efectiva a los usuarios que requieren alguna consulta, trámite, servicio en temas jurídicos entre ellos familiares, laborales, civiles, penales, policivos, administrativos de manera presencial en la Personería Municipal de Itagüí.
ALCANCE DE LA AUDITORIA
Inicia con la solicitud de los usuarios para ser atendidos por servidores públicos y personal de apoyo de la Personería Municipal de Itagüí y finaliza con la encuesta de satisfacción.
DOCUMENTOS DE REFERENCIA (CRITERIOS DE AUDITORIA)
(Leyes, Normas, ISO 9001-2015, MIPG Política y Objetivos de Calidad, Manual de Calidad, caracterización, procedimientos y documentos asociados al proceso, reglamentación vigente, procedimientos, objetivo, alcance y criterios definidos)
Ver listado de documentos: FGD-10 Listado maestro de documento externos – Normograma
Resolución N° 169 del 20 de diciembre del año 2024, (PEI 2025-2028) Acuerdo 022 de 2012 Por medio del cual se adopta la Estructura Administrativa de la Personería de Itagüí. Acuerdo 012 de 2015 por el cual se adopta y se actualiza el Manual de Funciones y Competencias Laborales de la Personería de Itagüí y se modifica el Acuerdo 022 de 2012 y Acuerdo 06 del 15 de agosto de 2024, mediante el cual se adopta la estructura Administrativa y funciones de los directivos de la Personería de Itagüí Concejo municipal de Itagüí.
RESUMEN DE LA AUDITORÍA:
1. Se llevo a cabo la reunión de Apertura en la oficina despacho del personero y con el acompañamiento de la secretaria General y personal de apoyo, se socializo el plan



de auditoría, se expuso de manera clara la forma como se realizarían las actividades durante el proceso auditor, se confirmaron los canales de comunicación, y se brindó la oportunidad para hacer preguntas y aclaraciones pertinentes sobre el alcance de la auditoría

2. Como marco normativo se tuvo como referencia la descrita en listado maestro de documentos externos - Nomograma- Formato FGD-10DOCUMENTOS DE REFERENCIA (CRITERIOS DE AUDITORIA) y manual de Funciones y Competencias Laborales de la Personería de Itagüí
3. Se solicitó información pertinente, sobre la gestión Contractual de la vigencia 2025
4. Posteriormente se recoge más información y evidencias pertinentes para el proceso auditor de diferentes fuentes: Auditoría atención al usuario (actas de apertura al buzón de sugerencias, fuente de consulta plataforma, PQRS, fuentes del sistema de gestión SGC Indicadores de Gestión, plan de mejoramiento y matriz de riesgos vigencia 2025 y seguimiento de verificación de informes de PSNC, productos y servicios no conformes
5. Se llevo a cabo Encuesta de: (ATENCIÓN PERSONALIZADA AL USUARIO) entrevistas.
6. Se examinaron las evidencias presentadas durante el desarrollo de la auditoría
7. Se procede a realizar el informe de auditoría de acuerdo a las actividades establecidas en el Plan de auditoría.

Auditoria de atención al usuario



Fuente: Reunión de Apertura 05/02/2025
Elaboró: Arley de J Ramírez Patiño- Jefe Oficina de Control Interno
Anexo: planilla de asistencia de la reunión

CONOCIMIENTO DE LA DEPENDENCIA:

PROCEDIMIENTO

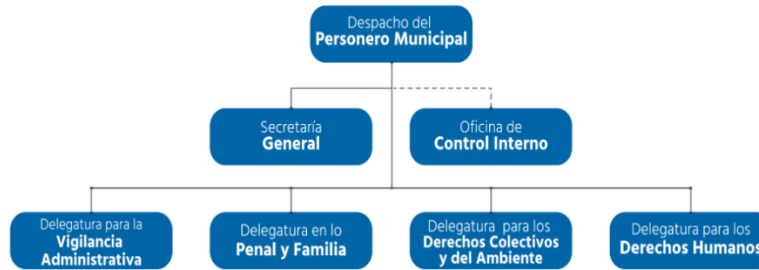


PAU-01 Procedimiento atención de PQRDSF
PAU-02 Procedimiento Atención Personalizada al Usuario.
PAU-03 Gestión de Datos Estadísticos

FORMATOS FAU

FAU-03 Verificación en la calidad de la respuesta para PQRD
FAU-04 Derechos de Petición, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Denuncias
FAU-07 Registro y seguimiento a las acciones de tutela
FAU-06 Apertura del buzón

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



Que el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, en su sesión realizada el 27 de enero de 2025, aprobaron el Programa Anual de Auditorías Internas y de Calidad para la vigencia fiscal de 2025. Y adoptado mediante Resolución Nro. 015 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL PROGRAMA ANUAL INSTITUCIONAL DE AUDITORÍAS INTERNAS Y DE CALIDAD PARA LA VIGENCIA 2025 DE LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE ITAGÜÍ"



MAPA DE PROCESOS



Gestión, Gestión de Bienes y Servicios y AUDITORÍA ATENCIÓN AL USUARIO Hacen parte de los procesos de apoyo de la entidad,

DESARROLLO DE LA AUDITORIA

Se revisaron los siguientes documentos los cuales requieren ser actualizados

1. Actualizar formato CARACTERIZACIÓN ATENCIÓN AL USUARIO Numeral 2. REQUISITOS (ORGANIZACIÓN)
2. Como marco normativo se tuvo como referencia la descrita en listado maestro de documentos externos - Nomograma- Formato FGD-10 DOCUMENTOS DE REFERENCIA (CRITERIOS DE AUDITORIA) y manual de Funciones y Competencias Laborales de la Personería de Itagüí
3. Gestión de registrar Sistema de PQRDSF de la Personería de Itagüí
 - Registro adecuado y oportuno en el Sistema.
 - Trazabilidad de cada Servicio (Asesoría, Trámite, Tutela, Derecho de Petición, Impugnación, Acción Popular
4. Informe de Seguimiento y Caracterización de Usuarios a los Servicios Brindados por la Personería de Itagüí – PQRS Enero 01 a Junio 30 de 2025. se puede evidenciar en sede electrónica de la Personería de Itagüí (Informes de Control interno en el siguiente LINK:



<https://personeraiitagui.gov.co/uploads/entidad/control/bec4a-informe-de-seguimiento-y-caracterizacion-de-usuarios-y-respuesta-pqrs-primer-semester-vigencia-2025.pdf>

- ✓ Durante el primer semestre de 2025 se registraron 7.431 atenciones en el sistema PQRS, lo que refleja un volumen significativo de gestión institucional.
- ✓ La distribución trimestral muestra una tendencia ascendente, con el segundo trimestre (53,2%) superando al primero (46,8%), lo que evidencia un incremento en la demanda ciudadana.
- ✓ El comportamiento mensual presentó variaciones importantes:
- ✓ Mayo fue el mes con mayor número de atenciones (19,65%), consolidándose como el pico del semestre.
- ✓ Enero reportó el nivel más bajo (12,96%), lo que sugiere un inicio de año con menor actividad.
- ✓ En términos de comportamiento general, los datos reflejan una tendencia progresiva de crecimiento en las solicitudes, lo que implica mayor presión sobre la capacidad de respuesta institucional.
- ✓ Este incremento demanda estrategias de fortalecimiento administrativo y operativo, especialmente en los meses y dependencias con mayor concentración de solicitudes, con el fin de garantizar oportunidad, eficiencia y calidad en la atención al ciudadano.
- ✓ Adicionalmente, los datos confirman la necesidad de aumentar la transferencia de recursos, dado que el peso de la población adulta implica mayores exigencias en servicios especializados, lo cual podría tensionar la capacidad instalada actual si no se ajusta el soporte financiero a las necesidades reales de atención.

Eficiencia y eficacia en la atención

- canales habilitados para la atención (presencial, telefónica, virtual).
- Accesibilidad para personas en condición de discapacidad o con necesidades especiales.
- Disponibilidad de recursos (humano, técnico y tecnológico).
- Capacidad de respuesta frente a la demanda ciudadana.

Calidad del servicio

- Trato digno, respetuoso y equitativo hacia los usuarios.
- Medición de satisfacción del usuario (encuestas y buzones de sugerencias).
- Nivel de resolución en la primera respuesta.

5. Encuesta de Satisfacción al usuario Indicadores de oportunidad, eficacia y satisfacción.

“Satisfacción del Usuario: La encuesta de satisfacción del mes de marzo de 2025 arroja un nivel de satisfacción del 100%, durante el mes de abril del año 2025, arroja un nivel de



satisfacción del 99.86% frente a un 0.14% de insatisfacción; el tamaño de la muestra es del 10% y se atendieron 1179 usuarios; arroja un nivel de satisfacción del 99.86% frente a un 0.14% de insatisfacción entre los encuestados, toda vez que al menos una persona manifiesta que el tiempo de espera para ser atendida fue extenso”

El análisis de los resultados del primer semestre de 2025 refleja un alto nivel de satisfacción ciudadana (99,53%) y un índice marginal de insatisfacción (0,47%), lo que confirma la confianza de los usuarios en la Personería Municipal de Itagüí. No obstante, aunque los indicadores globales se mantienen cercanos al 100%, el tiempo de espera en la atención presencial constituye un aspecto susceptible de optimización, pues impacta directamente la percepción de calidad del servicio.

ENCUESTAS DE PERCEPCIÓN – INFORME CONSOLIDADO PRIMER SEMESTRE 2025

La encuesta de percepción es una herramienta fundamental para conocer la apreciación que tiene la comunidad sobre los servicios ofrecidos, constituyéndose en un mecanismo de monitoreo constante de la calidad en la prestación del servicio y permitiendo a la alta dirección la toma de decisiones oportunas. A partir de la tabulación del consolidado de cada una de las dependencias, se obtuvieron los siguientes resultados:

Nivel de Satisfacción e Insatisfacción del Usuario

Nivel de Satisfacción e Insatisfacción del Usuario:				
Satisfacción e Insatisfacción del Usuario PREGUNTAS	Primer Trimestre Año 2025		Segundo Trimestre Año 2025	
	NIVL DE SATISFACCIÓN	NIVEL DE INSATISFACCIÓN	NIVL DE SATISFACCIÓN	NIVEL DE INSATISFACCIÓN
Pregunta 1: ¿Cómo califica usted la asesoría y/o realización del trámite brindado por la persona que lo atendió?	99,80%	0,20%	100,00%	0,00%
Pregunta 2: ¿Cómo califica usted el tiempo de espera para ser atendido?	98,43%	1,57%	98,63%	1,37%
Pregunta 3: ¿Cuál es el grado de satisfacción en general que tiene con la Personería Municipal de Itagüí?	99,61%	0,39%	100,00%	0,00%
Pregunta 4: ¿La información suministrada por parte de la Personería Municipal de Itagüí fue clara y útil para su requerimiento?	99,80%	0,20%	100,00%	0,00%
POMEDIO TOTAL	99,41%	0,59%	99,66%	0,34%
Promedio acumulado primer semestre 2025	99,53%	0,47%		

Fuente: FEM-06 Análisis encuesta de satisfacción informes trimestrales- presentados por la secretaria general-equipo apoyo
E/R: Reviso: Arley de J Ramírez Patiño Jefe Oficina de Control interno

Análisis del– Nivel de Satisfacción e Insatisfacción del Usuario: Durante el primer y segundo trimestre de 2025, los resultados de la encuesta de percepción evidencian un alto nivel de satisfacción por parte de los usuarios, consolidando la confianza en los servicios ofrecidos por la Personería Municipal de Itagüí.

- Primer trimestre 2025: el nivel de satisfacción alcanzó un promedio del 99,41%, frente a una insatisfacción marginal del 0,59%.



- Segundo trimestre 2025: se evidenció una mejora, con un nivel de satisfacción promedio del 99,66%, mientras que la insatisfacción descendió al 0,34%.

En términos generales, los cuatro aspectos evaluados —asesoría y trámite, tiempo de espera, grado de satisfacción general e información suministrada— mantuvieron indicadores cercanos al **100% de satisfacción**, con variaciones mínimas.

- El primer trimestre presentó la mayor proporción de encuestado frente a usuarios atendidos (14,61%).
- En el segundo trimestre, pese a un mayor número de encuestas realizadas, el peso relativo bajó (12,95%) debido al incremento de usuarios atendidos.
- El acumulado semestral (13,73%) se ubica como un promedio balanceado, mostrando consistencia en la estrategia de levantamiento de información.
- La estabilidad en el tamaño de muestra (entre 12% y 15%) evidencia un nivel adecuado de representatividad para la toma de decisiones de la Entidad.

Cuadro Comparativo de Resultados – Encuestas de Percepción

Informe Consolidado Primer Semestre 2025 – Personería Municipal de Itagüí

Pregunta	Respuesta	1er Trimestre (%)	2do Trimestre (%)	Promedio Semestral (%)
1. ¿Conoce usted los servicios de la Personería?	Sí	73,82	76,35	75,085
	No	25,86	22,09	23,975
	No sabe/No responde	0,32	1,56	0,94
2. ¿A través de qué medios conoció los servicios?	Voz a Voz	55,02	48,01	51,515
	Atención Presencial	36,65	48,55	42,6
	Redes Sociales	5,83	1,62	3,725
	Sede Electrónica	2,07	1,62	1,845
	Otros	0,43	0,18	0,305
3. ¿Cómo califica los servicios?	Excelente	30,35	88,67	59,51
	Bueno	39,61	10,94	25,275
	Regular	30,03	0,33	15,18
	Malo	0	0	0
	No sabe/No responde	0	0,06	0,03



4. ¿Por qué medios le gustaría enterarse de los programas/noticias de la Entidad?	Atención Presencial	59,74	68,37	64,055
	Sede Electrónica	10,93	9,01	9,97
	Redes Sociales	27,87	21,91	24,89
	Otros/cuales?	1,46	0,71	1,085
Percepción consolidada	Satisfactorio	70	99,61	84,805
	Insatisfactorio	30	0,39	15,195

Fuente: Formato FEM-22 Análisis Encuestas de Percepción
Elaboró: Arley Ramírez Patiño Jefe Oficina de Control Interno

6. QUEJA, RECLAMO, SUGERENCIA, FELICITACIÓN

➤ FAU-06 Apertura del buzón

Los Seguidores de la apertura del Buzón de sugerencias quejas y reclamos se realiza de manera permanente, podemos resumir las siguientes:

- Revisión de las actas (apertura del buzón) del 01 de enero al 30 de junio de 2025

Actas vigencia enero a junio del 2025 análisis del buzón de sugerencias:

- ✓ Acta N° 6- 23 de enero de 2025
- ✓ Acta N° 46- 31 de marzo de 2025
- ✓ Acta N° 49- 04 de abril de 2025
- ✓ Acta N° 68- 16 de mayo de 2025
- ✓ Acta N° 83- 10 de junio de 2025
- ✓ Acta N° 90- 26 de junio de 2025

Tramite a una queja contra funcionario de la personería

La auditoría evaluó:

- Procedimiento
- Recepción de la queja
- Radicación y registro
- Remisión a la dependencia encargada.
- Actuación del trámite de la queja
- Comunicación al ciudadano denunciante

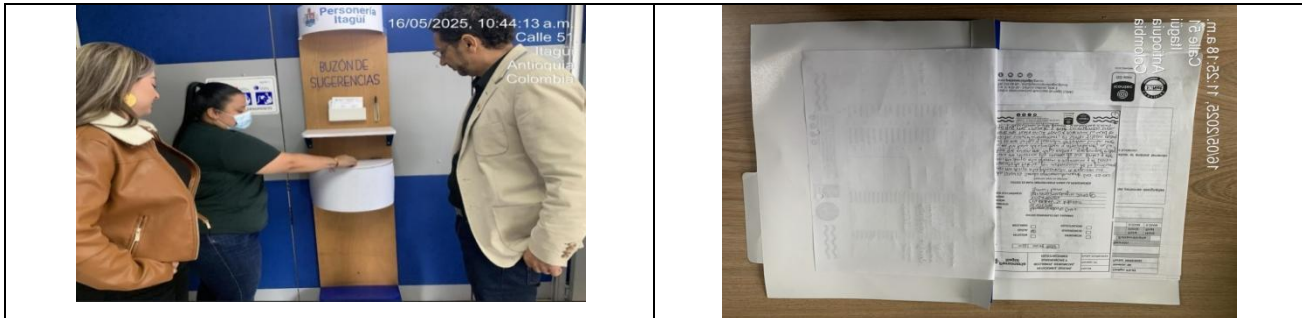
Procedimiento seguido por la Personería de Itagüí

1. Se recibieron formalmente las quejas y se radicaron en el sistema de PQRS de la entidad radicado # 25082500801691 – 25082500801692 - 2504040800628
2. En aplicación del principio de imparcialidad y de las normas vigentes, se dispuso la remisión inmediata de ambas quejas a la Secretaría General, dependencia encargada de adelantar la correspondiente revisión preliminar. Para tal fin, se citó a reunión con el propósito de socializar la queja presentada por la atención de un servidor público



de la Personería de Itagüí, en la cual se establecieron compromisos orientados a mejorar la prestación del servicio Ver acta Nro. 141 – 58 (SIGGED)

3. Se remitió al correo electrónico de las ciudadanas denunciantes la respuesta formal a sus quejas con el respectivo número de radicado, garantizando así su derecho a ser informadas sobre el trámite adelantado.



Fuente: Construcción Propia Foto Apertura del Buzón de sugerencias quejas y reclamos
Elaboró: Arley Ramírez Jefe Oficina control interno

Las Evidencias y tratamiento se puede observar en la Carpeta de unidad documental Buzón 2025

Verificación Calidad de la Respuesta PQRS:

- 30 de enero. Entraron 52 PQRS de las cuales se tomaron aleatoriamente 22 PQRS para ser revisados, superante el 10% de lo requerido. Se evidencia que se da respuesta conforme a lo solicitado, se realizan seguimientos y se hacen traslados a otras dependencias por competencia.
- 28 de febrero. Entraron 60 PQRS de las cuales se tomaron aleatoriamente 8 PQRS para ser revisados, superando el 10% de los requerido. Se evidencia que se da respuesta conforme a lo solicitado, se realizan los traslados y los seguimientos conforme a la competencia.
- 30 de marzo. Entraron 44 PQRS de las cuales se tomaron aleatoriamente para ser revisadas y se evidencia que se da respuesta conforme a lo solicitado, se da traslado a la dependencia correspondiente por competencia.
- 30 de abril. Entraron 38 solicitudes de las cuales se tomaron aleatoriamente 15 PQRS para ser revisadas y se evidencia que se da respuesta conforme a lo solicitado. Se evidencia igualmente que se dio respuesta al 100% de las PQRS entrantes.

Oportunidad en la respuesta a requerimientos: Se recibieron un total de 197 PQRS de las cuales se respondieron dentro de los términos con un porcentaje del 100%, de cumplimiento

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS VIGENCIA 2025 (Atención Al ciudadano):

Se realizó el análisis de los riesgos definidos en el Mapa de Riesgos Institucional (Formato FPI-04 MAPA DE RIESGOS 2025), junto con sus respectivas acciones de tratamiento. Este



análisis abarcó los riesgos identificados en cada proceso, clasificándolos en cuatro categorías: Proceso Atención al Usuario:estratégicos (0), de cumplimiento (1), operativos (1) y de corrupción (29 acciones respectivamente: como se detalla a continuación:

Table with 7 columns: N.º, Proceso, Estratégico, Cumplimiento, Operativo, Corrupción, Total Riesgos. Rows include Planeación Institucional, Atención al Ciudadano, Promoción y Protección de Derechos Humanos, etc.

Fuente: FPI-04 MAPA DE RIESGOS. 2025. SGC Papeles de trabajo del Auditor. Elaboró: Arley de J Ramírez Patiño-Jefe Oficina de Control Interno

Tras el seguimiento realizado Formato FPI-04 MAPA DE RIESGOS. 2025. SGC y el análisis de las evidencias aportadas, se concluye que ninguno de estos riesgos se materializó en el periodo evaluado. Lo anterior refleja un adecuado control en la gestión del proceso, cumplimiento de los procedimientos establecidos y efectividad de las acciones preventivas contempladas en la matriz de riesgos institucional.

SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO:

El proceso de Atención al Usuario presenta cuatro (4) acciones de mejora, producto de auditoría Externa ICONTEC, VIGENCIA 2024

Table with 15 columns detailing follow-up actions for 'ATENCIÓN AL USUARIO'. Includes columns for ID, Date, Action, Status, and Responsible Party.

Fuente: Formato FEM-04 Plan de Mejoramiento 2025. Elaboró: Arley Ramírez Jefe Oficina control interno

De los seguimientos realizados, mediante el sistema de Gestión de Calidad, se evidencia el cumplimiento de dos de las cuatro acciones de mejora, cuyo tratamiento se puede evidenciar en Acta 011 de 2025. Se puede solicitar el cierre de la acción, mediante Acta 048 del 3 de





abril en comité institucional de gestión y desempeño se aprobó el cierre de la acción y el cumplimiento del tratamiento de las mismas.

SEGUIMIENTO TRATAMIENTO (PSNC):

Los PSNC identificados durante el primer cuatrimestre de 2025 deberán ser abordados mediante acciones de reparación o reclasificación, según la naturaleza de cada no conformidad. La Secretaría General y las respectivas Delegaturas serán responsables de implementar las acciones correctivas y preventivas necesarias, con el propósito de mejorar la calidad en la prestación del servicio y prevenir la recurrencia de errores en el registro y gestión del sistema PQRS.

Tipo de PSNC	Total	% de participación	Tratamiento	Responsable del Tratamiento
Actúa como agente oficioso y formula pretensiones a nombre propio	74	33,48%	Reparar	Secretaría General / Delegaturas
No se cambió el tipo de consulta en el sistema PQRS	69	31,22%	Reclasificar	Secretaría General / Delegaturas
No se cargó archivo adjunto correspondiente	43	19,46%	Reparar	Secretaría General / Delegaturas
Errores en la fecha de registro	13	5,88%	Reparar	Secretaría General / Delegaturas
Errores de transcripción	12	5,43%	Reparar	Secretaría General / Delegaturas
Registro de EPS diferentes en el mismo trámite	10	4,52%	Reparar	Secretaría General / Delegaturas
	221	100,00%		

Fuente: Formato FEM-05 Identificación y Registro del PSNC-Primer cuatrimestre Vigencia 2025
Elaboró // Secretaria General y equipo apoyo/ Yaneth Quintero Salas -Asistente Secretario General
Revisó: Arley de Jesús Ramírez Patiño Jefe Oficina de Control Interno

1. Durante el durante el segundo cuatrimestre de 2025 período mayo–septiembre de 2025 se verificaron 2.464 actuaciones, de las cuales se revisaron 613 (24,87%), evidenciándose un esfuerzo mayor de control en agosto con el 38,08%.
2. Se identificaron 129 registros de Productos y Servicios No Conformes (PSNC) agrupados en cuatro tipologías principales:

REGISTRO DEL PRODUCTO O SERVICIO NO CONFORME (PSNC)	Total	% de participación	Tratamiento	Responsable del Tratamiento
Actúa como agente oficioso y formula pretensiones a nombre propio	50	38,76%	Reparar	Secretaría General / Delegaturas
No se cambió el tipo de consulta en el sistema PQRS	41	31,78%	Reclasificar Reparar	Secretaría General / Delegaturas
Registro de EPS diferentes en el mismo trámite Errores en la fecha de registro Errores de transcripción	21	16,28%	Reparar Reclasificar	Secretaría General / Delegaturas
No se cargó archivo adjunto correspondiente	17	13,18%	Reparar Reclasificar	Secretaría General / Delegaturas



129 100,00%

Fuente: Formato FEM-05 Identificación y Registro del PSNC-Primer cuatrimestre Vigencia 2025

Elaboró // Secretaria General y equipo apoyo/ Yaneth Quintero Salas -Asistente Secretario General

Revisó/: Arley de Jesús Ramírez Patiño Jefe Oficina de Control Interno

- Errores de clasificación en el sistema PQRS (41 registros).
- Falta de documentos adjuntos que impidió verificar la gestión (17 registros).
- Inconsistencias en la actuación de agentes oficiosos, pretensiones y documentación (50 registros).
- Errores en fechas, nombres, apellidos y contradicciones en EPS (21 registros).

1. La mayoría de los hallazgos fueron clasificados con el tratamiento de “Reparar”, seguidos de “Reclasificar”, asignados a dependencias como Secretaría General, Derechos Humanos, Penal y Familia, Colectivos y del Ambiente y Despacho.

2. Estas no conformidades impactan directamente la trazabilidad, oportunidad y confiabilidad de la gestión, afectando la percepción ciudadana y el cumplimiento de principios de la función pública (C.P. art. 209).

El ejercicio de control permitió fortalecer la articulación entre dependencias y el rol de la Oficina de Control Interno como tercera línea de defensa, en concordancia con la Ley 87 de 1993, la Ley 489 de 1998, la Ley 1755 de 2015 y la NTC ISO 9001:2015

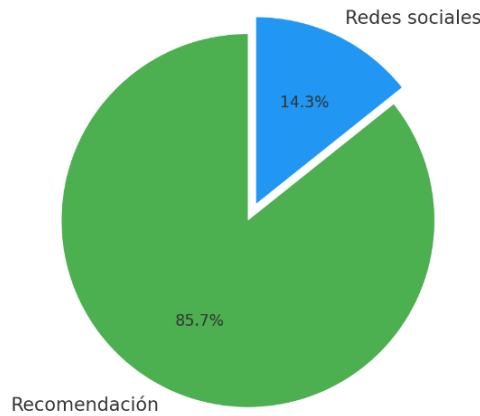
Encuestas de Atención al Usuario: (ATENCIÓN PERSONALIZADA AL USUARIO)

Se aplicaron 7 encuestas de manera aleatoria. A continuación, se presentan las respuestas obtenidas de los participantes.

Tabla de Encuesta

Pregunta # 1: ¿A través de qué medios conoció usted los servicios de la Personería Municipal de Itagüí?, de las 7 encuestas aplicadas se evidenció que 6 usuarios manifestaron haber conocido los servicios por recomendación y 1 usuario a través de redes sociales.

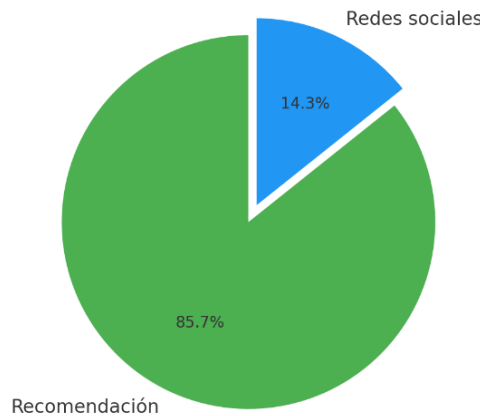




Fuente: Construcción propia

El 85,7 % de los encuestados conoció los servicios de la Personería Municipal de Itagüí por recomendación, mientras que solo el 14,3 % lo hizo por redes sociales. Esto refleja un mayor impacto del voz a voz y la necesidad de fortalecer la difusión a través de medios digitales.

Pregunta # 2: ¿Cómo califica la amabilidad y disposición del funcionario que lo atendió? de las 7 encuestas aplicadas se evidenció que 6 usuarios manifestaron que la atención es muy buena y un usuario dice que es buena.



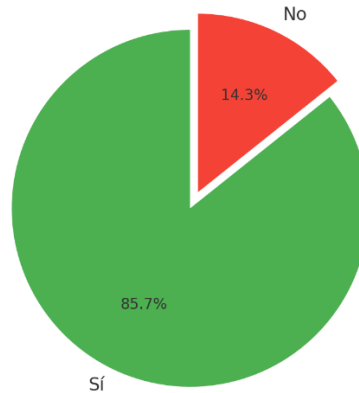
Fuente: Construcción propia

El 85,7 % de los encuestados otorgó la calificación más alta (*muy buena*) a la amabilidad y disposición del funcionario, lo que evidencia un alto nivel de satisfacción en la atención brindada. El 14,3 % restante la calificó como *buena*, resultado que en conjunto refleja una percepción favorable y un impacto positivo para la entidad.





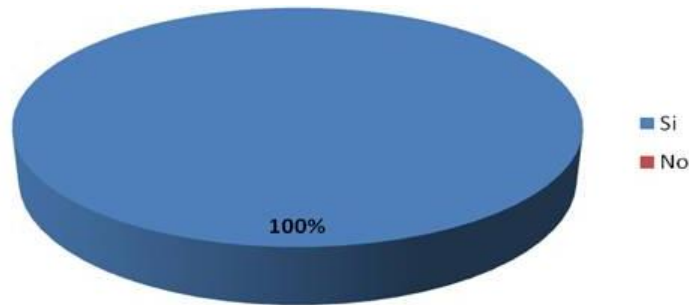
Pregunta # 3: ¿Recibió la información de manera clara y suficiente para resolver su necesidad? de los 7 usuarios encuestados, 6 respondieron *sí*, otorgando la calificación más alta, mientras que 1 usuario respondió *no*, constituyendo la calificación más baja.



Fuente: Construcción propia

El 85,7 % de los usuarios (6 de 7) manifestó haber recibido la información de manera clara y suficiente para resolver su necesidad, lo que refleja un nivel alto de efectividad en la comunicación del servicio. Sin embargo, el 14,3 % restante (1 usuario) indicó lo contrario, lo que evidencia la necesidad de reforzar las estrategias de atención para garantizar que todos los usuarios reciban información completa y comprensible.

Pregunta # 4: En relación con la pregunta: ‘¿El tiempo de espera para ser atendido fue adecuado?’, los 7 usuarios encuestados respondieron afirmativamente, lo que evidencia un cumplimiento del 100 % en este aspecto del servicio.

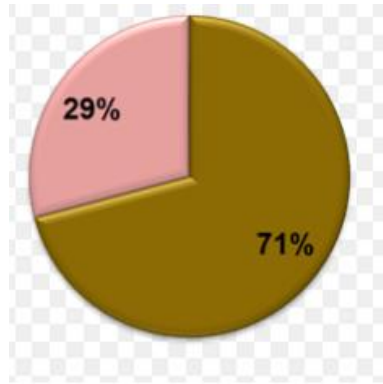


Fuente: Construcción propia

Pregunta # 5: ¿Cómo evalúa la eficiencia y rapidez con que se gestionó su solicitud? Los resultados muestran que la totalidad de los encuestados perciben la gestión de sus solicitudes como eficiente o muy eficiente, lo cual refleja un alto nivel de satisfacción. El hecho de que la mayoría (más de dos tercios) califique la atención como “muy eficiente”

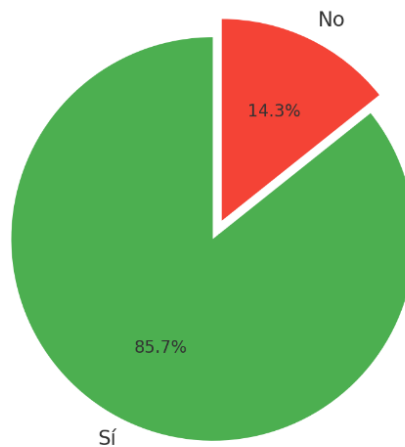


evidencia una percepción positiva destacada, mientras que el resto la considera “eficiente”, lo que indica consistencia en la calidad del servicio sin valoraciones negativas. 71% muy eficiente y el 29% eficiente.



Fuente: Construcción propia

Pregunta # 6: ¿Considera que la solución brindada respondió a su necesidad? De 7 usuarios encuestados, La mayoría de los usuarios (6/7) (86 %) manifestó que la solución brindada respondió a su necesidad, lo que refleja un nivel de efectividad alto en la atención. Sin embargo, se identificó un caso (1) (14 %) en el que la solución no cumplió con la expectativa, lo cual representa una oportunidad de mejora para fortalecer la calidad del servicio y garantizar que todas las solicitudes se resuelvan de manera satisfactoria.



Fuente: Construcción propia

Pregunta # 7: En general, ¿qué tan satisfecho está con la atención recibida? La mayoría de los usuarios (5/7) (71 %) se declaró *muy satisfecho* con la atención recibida, lo que refleja una percepción positiva predominante. (1/7)14 % indicó estar *satisfecho*, lo que complementa el panorama favorable del servicio. Sin embargo, se identificó (1/7) (14 %) que



manifestó *insatisfacción*, lo cual señala la importancia de revisar posibles aspectos de mejora para evitar que esta percepción se repita y fortalecer la experiencia de atención.

Satisfacción del cliente



Preguntas abiertas

Pregunta 8: ¿Qué aspectos cree que debemos mejorar?

- 4 usuarios respondieron: Ninguno
- 1 usuario respondió: Dar solución a todos los casos.
- 1 usuario respondió: siempre me han dado solución, hoy no tuve esa fortuna.
- 1 usuario respondió: me sentí mala atendido por 2 funcionarias

Pregunta 9: ¿Qué aspectos considera como fortalezas en nuestra atención?

- 2 usuarios respondieron: La amabilidad
- 1 usuario respondió: la ayuda de la mayoría de los funcionarios.
- 1 usuario respondió: todo muy bien
- 1 usuario respondió: muy buena la atención de los funcionarios.
- 1 usuario respondió: mucha claridad.
- 1 usuario respondió: es una entidad muy buena y seria, muy buena.

Pregunta 10: Observaciones

De acuerdo con la revisión efectuada, se concluye que en las 7 encuestas aplicadas no se presentaron observaciones por parte de los usuarios.

Respuesta a informe de auditoría:

4. Sobre la auditoría de Atención al Usuario, igualmente tengo las siguientes apreciaciones

1. *“...Se evidenció que en varios registros del sistema PQRS no se cargaron los documentos soporte correspondiente (Omisión de archivos adjuntos), a pesar de estar relacionados con actuaciones clasificadas como Acción de Tutela o Derecho de Petición., transcripciones inexactas y fechas inconsistentes. Estas situaciones no solo afectan la trazabilidad y legalidad de los trámites, afecta la trazabilidad del proceso y sino que también impactan directamente la percepción*



de calidad y confianza por parte de los ciudadanos.

La ausencia de documentación soporte en el registro impide asegurar condiciones controladas para la prestación del servicio al usuario...”

“No se especifica los registros evidenciados por Usted del Sistema PQRS donde no se cargaron los documentos soportes; si bien es cierto que dicha información es suministrada por el personal de apoyo mes a mes, también es cierto que dicho hallazgo es subsanado posterior a la socialización que se le hace a cada delegatura”.

Validación de la Respuesta del Auditado:

Tras el análisis de la respuesta presentada por la dependencia auditada, no se acepta la justificación emitida, en la medida en que no aborda de manera suficiente las causas identificadas ni las acciones correctivas requeridas frente a los Productos y Servicios No Conformes (PSNC) detectados.

Los registros se pueden evidenciar en el Formato FEM-05 Identificación y Registro del PSNC-Primer y segundo cuatrimestre Vigencia 2025, los registros evidenciados por el auditor del Sistema PQRS donde no se cargaron los documentos soportes e informes de seguimiento y evaluación de La oficina de Control Interno, como se detallado de manera precisa en la parte motiva del presente informe

Fuente de verificación: Formato FEM-05 PSNC REGISTRO DEL PRODUCTO O SERVICIO NO CONFORME (PSNC); Diligenciamiento por parte de los Servidores Públicos y/o Personal de Apoyo de cada Dependencia, donde se pueden evidenciar los radicados PQRS, FORMATO EN EXCEL que se anexan y hacen parte del presente informe de auditoría como fuente de verificación el cual se anexa.

Igualmente se puede evidenciar más ampliamente en la sede electrónica de la Personería en informes de la oficina de Control Interno seguimiento y evaluación a los PSNC. Los cuales se pueden observar en el siguiente Link:



REGISTRO DEL PRODUCTO O SERVICIO NO CONFORME (PSNC)

Código: FEM- 05

Versión: 05

Fecha: 01/09/2024

Diligenciamiento por parte de los Servidores Públicos y/o Personal de Apoyo de cada Dependencia

Verificación Oficina de Control Interno

N° PSNC	0	PROCESO	FECHA DEL PSNC	PRODUCTO O SERVICIO NO CONFORME	TRATAMIENTO	RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO	FECHA DE SEGUIMIENTO	COMENTARIO PARA CIERRE (Requiere acción correctiva o preventiva?)
1	abr-25	Atención al Usuario	abr-25	Radicado No 25040277703601 en la PQRS está como Acción de Tutela y según el cierre de la PQRS el usuario se retira sin ser atendido. No cambiaron el tipo de consulta.	Reclasificar	Secretaría General	Ver informe Oficina de control interno en el siguiente Link:	https://personeraiitagui.gov.co/uploads/entidad/control/a872b-fem-15-informe_psnc.pdf
2	abr-25	Atención al Usuario	abr-25	Radicado No 25040877703843 en la PQRS está como Derecho de Petición y según el cierre de la PQRS el usuario se retira sin ser atendido. No cambiaron el tipo de consulta.	Reclasificar	Secretaría General		
3	abr-25	Atención al Usuario	abr-25	Radicado No 25041077703956 en la PQRS está como Derecho de Petición y según el cierre de la PQRS el usuario se retira sin ser atendido. No cambiaron el tipo de consulta.	Reclasificar	Secretaría General		
4	abr-25	Atención al Usuario	abr-25	Radicado No 25041077703973 en la PQRS está como Acción de Tutela y según el cierre de la PQRS fue una asesoría de savia salud. No cambiaron el tipo de consulta.	Reclasificar	Secretaría General		

Fuente: Formato FEM-05 Identificación y Registro del PSNC-Primer cuatrimestre Vigencia 2025

Elaboró // Secretaria General y equipo apoyo/ Yaneth Quintero Salas -Asistente Secretario General

Revisó/: Arley de Jesús Ramírez Patiño Jefe Oficina de Control Interno

PRIMER CUATRIMESTRE:

https://personeraiitagui.gov.co/uploads/entidad/control/a872b-fem-15-informe_psnc.pdf

SEGUNDO CUATRIMESTRE:

<https://personeraiitagui.gov.co/uploads/entidad/control/747b7-informe-de-productos-y-servicios-no-conformes-segundo-cuatrimestre-2025.pdf>

anexos que hacen parte del presente informe de auditoría

Servicios No Conformes (PSNC) detectados.

Se anexan los radicados correspondientes, los cuales fueron evidenciados directamente en el sistema PQRS, confirmando la existencia de inconsistencias en la clasificación, registro y documentación de las actuaciones. En consecuencia, se mantiene la observación y se recomienda fortalecer los mecanismos de control, verificación y seguimiento para garantizar la trazabilidad y la mejora continua del proceso de Atención al Usuario, conforme a la NTC ISO 9001:2015 (cláusula 8.7) y los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

Se ajusta la redacción para su mejor entendimiento y comprensión del equipo auditado: el cual queda de la siguiente manera:





HALLAZGOS

N°.

1.FORTALEZAS

1

Compromiso institucional con la mejora continua:
La Personería de Itagüí ha demostrado un enfoque sistemático hacia la mejora de la calidad del servicio, evidenciado en la implementación de planes de acción, seguimiento a indicadores y revisión estructurada de los Productos y Servicios No Conformes (PSNC), lo que refleja una cultura de autocontrol y cumplimiento normativo.

2

Gestión eficiente y oportuna de las PQRs: Durante el primer cuatrimestre de 2025, el sistema SIGGED reportó un total de 197 PQRs, todas con respuesta oportuna y completa (100%), lo que evidencia un alto nivel de eficiencia administrativa y atención al usuario en tiempo y forma, conforme a los términos legales vigentes.

3

Alineación estratégica y técnica con los modelos de gestión: El proceso auditado está enmarcado dentro del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y se articula con las políticas de calidad basadas en la Norma ISO 9001:2015, lo que asegura que las actividades se realicen con criterios de eficacia, eficiencia y economía, bajo el esquema de las tres líneas de defensa.

N°.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

1

Fortalecer la calidad del registro en el sistema PQRs como componente clave de la imagen institucional: Durante la auditoría, se evidenció un número significativo de no conformidades relacionadas con errores en la clasificación de actuaciones (del sistema PQRs), omisión de archivos adjuntos, transcripciones inexactas y fechas inconsistentes. Estas situaciones no solo afectan la trazabilidad y legalidad de los trámites, sino que también impactan directamente la percepción de calidad y confianza por parte de los ciudadanos.

El Fortalecimiento del registro en el sistema PQRs y su impacto en la imagen institucional:

Se recomienda reforzar los controles en el momento del registro de las actuaciones, implementar mecanismos de validación automática en el sistema PQRs y ofrecer capacitaciones periódicas al personal responsable del proceso. Estas acciones permitirán reducir errores recurrentes, mejorar la calidad de la información registrada y asegurar una gestión más transparente y eficiente.

Además, su correcta implementación contribuirá significativamente al fortalecimiento de la imagen institucional, al brindar una atención más coherente, confiable y alineada con los principios de buen gobierno y servicio al ciudadano.



N°	2. NO CONFORMIDADES	REQUISITO
1	<p>Se evidenció que en varios registros del sistema PQRS,</p> <ul style="list-style-type: none"> • La ausencia de documentación soporte en el registros lo que impide asegurar condiciones controladas para la prestación del servicio al usuario. • Se identificaron inconsistencias en la clasificación de actuaciones dentro del sistema PQRS, donde algunas asesorías fueron registradas como Acciones de Tutela, y otros trámites similares fueron mal codificados. Esto genera errores en el análisis estadístico, seguimiento institucional y atención al usuario. • no se cargaron los documentos soporte correspondiente (Omisión de archivos adjuntos), a pesar de estar relacionados con actuaciones clasificadas como Acción de Tutela o Derecho de Petición., transcripciones inexactas y fechas inconsistentes. Estas situaciones no solo afectan la trazabilidad y legalidad de los trámites, afecta la trazabilidad del proceso y sino que también impactan directamente la percepción de calidad y confianza por parte de los ciudadanos. <p>los registros se pueden evidenciar en los radicados PQRS , FORMATO FEM-05 REGISTRO DEL PRODUCTO O SERVICIO NO CONFORME (PSNC), y documentos Anexos que hacen parte del presente informe de auditoría como fuentes de verificación y papeles de trabajo del auditor</p>	<p>Requisito incumplido – ISO 9001:2015: Cláusula 8.5.1 – Control de la producción y la prestación del servicio: “La organización debe implementar la producción y prestación del servicio bajo condiciones controladas, que incluyen, cuando corresponda: [...] la disponibilidad de información documentada que defina las características del producto o servicio.”</p>



N°	3. OBSERVACIONES Y/O MEJORAS
1	<p><i>Posibilidad de materialización Alta: Riesgo de pérdida de trazabilidad documental</i></p> <p><i>Descripción: La omisión de archivos adjuntos en el sistema PQRS impide verificar adecuadamente la naturaleza de las solicitudes, afectando la trazabilidad y el seguimiento de los trámites registrados.</i></p> <p><i>Fundamento normativo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Ley 87 de 1993, art. 1 y 4: Define los elementos de control interno, entre ellos el control de la información y la documentación.</i> <i>Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivos): Establece la obligatoriedad de conservar y gestionar adecuadamente los documentos públicos para garantizar transparencia y acceso.</i> <i>Artículo 209 de la Constitución Política de Colombia: Establece Como principios de la función administrativa la eficiencia, transparencia y publicidad.</i> <p><i>Criterio: El sistema de atención al Usuario debe garantizar el soporte documental para cada actuación como parte del deber de custodia y transparencia institucional.</i></p>
2	<p>Riesgo de incumplimiento de objetivos estratégicos por falta de articulación entre riesgos e indicadores: Posibilidad de materialización. Media.</p> <p><i>Descripción: La matriz de riesgos no contempla riesgos fiscales ni oportunidades estratégicas y no está alineada completamente con el Plan Estratégicos Institucional (PEI) 2025–2028 ni con sus indicadores.</i></p> <p><i>Fundamento normativo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Ley 489 de 1998, art. 3 y 34: Obliga a las entidades a adoptar esquemas de gestión que permitan cumplir eficientemente los fines del Estado.</i> <i>DAFP – Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles (versión actualizada): Recomienda vincular riesgos estratégicos, fiscales y oportunidades al sistema de gestión institucional.</i> <i>Decreto 1499 de 2017: Establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) como marco obligatorio para las entidades del Estado.</i>



Criterio: Las herramientas de planeación y gestión del riesgo deben integrarse de forma efectiva con los objetivos institucionales para garantizar coherencia, eficiencia y sostenibilidad en la gestión pública.

3

Durante la verificación del proceso de atención al Usuario, se evidenciaron registros en el sistema PQRS con errores RECURRENTES en la clasificación del tipo de actuación:

- Actúa como agente oficioso en unas partes y en otras partes a nombre propio.
- No cambiaron el tipo de consulta.
- No subieron archivo adjunto para revisar, cargar documento en el sistema PQRS
- Error en la fecha de registro
- Error de transcripción.
- Se registran dos EPS Diferentes

Criterio normativo:

Descripción: Inconsistencias en los datos del solicitante, ausencia de documentación soporte, y falta de validación en los campos obligatorios de modificaciones en el sistema de registro de los PQRS. Estas deficiencias generan dificultades para la adecuada trazabilidad de las actuaciones, afectan la calidad de la atención y pueden derivar en respuestas incorrectas, incompletas o generar nulidades procesales en el trámite ante los despachos judiciales en solicitud de tutela.

- Artículo 209 de la Constitución Política de Colombia: establece los principios de la función administrativa, incluyendo eficiencia, celeridad, responsabilidad y transparencia.
- Ley 1755 de 2015 – Derecho de Petición: artículos 13 y 14, que obligan a la administración a dar respuesta clara, oportuna y precisa a las solicitudes de los ciudadanos.
- Ley 87 de 1993 – Sistema de Control Interno: artículo 4, numeral 2, sobre controles para garantizar el manejo efectivo de la información.
- ISO 9001:2015, cláusula 8.2.1: establece la necesidad de garantizar una comunicación adecuada con el cliente y la documentación precisa de los requisitos.



Condición: Se evidenció que aproximadamente el 30% de las solicitudes revisadas / de manera aleatoria presentaron alguna deficiencia en el registro.

Causa: Falta de validación en el sistema, ausencia de revisión previa al cierre del trámite, y debilidades en la capacitación del personal encargado.

Efecto:

- Reprocesos administrativos.
- Posible afectación a derechos de los usuarios.
- Posibles nulidades procesales en trámites de tutelas

CONCLUSIONES /RECOMENDACIONES DE LA AUDITORÍA

RECOMENDACIONES DE LA AUDITORÍA

1. ACTUALIZACIÓN NORMATIVA EN ATENCIÓN AL USUARIO

Ya se cuenta con un marco normativo robusto en materia de Atención al Usuario (antes Atención al Ciudadano). Sin embargo, bajo el enfoque actual de Servicio al Usuario/Servicio al Ciudadano, resulta necesario complementarlo con disposiciones más recientes y específicas que refuercen la gestión pública, la digitalización de trámites, el acceso equitativo a los servicios del Estado y la protección efectiva de los derechos de los usuarios.

- Ley 1712 de 2014 – Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional.
- Ley 1757 de 2015 – Ley de Participación Democrática.
- Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013 – Régimen general de Protección de Datos Personales.
- Ley 2015 de 2019 – Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica.
- Ley 2052 de 2020 – Fortalecimiento de la participación ciudadana y control social.
- Decreto 620 de 2020 – Estrategia de Gobierno Digital.
- Ley 2085 de 2021 – Servicios Ciudadanos Digitales.
- Ley 2088 de 2021 – Regulación del Trabajo en Casa como modalidad excepcional.
- Ley 2108 de 2021 – Internet como servicio público esencial y universal.
- Ley 2195 de 2022 – Transparencia, prevención y lucha contra la corrupción.

En ese sentido, se recomienda integrar en el FGD-10 Listado Maestro de Documentos Externos – Normograma el siguiente bloque complementario actualizado de normas relevantes para la vigencia 2025:



Tabla de Normas Adicionales – Atención al Usuario

Norma	Año	Emisor	Descripción	Fuente / Página Web
Ley 1581	2012	Congreso de Colombia	Régimen general de Protección de Datos Personales. Obliga a garantizar la seguridad y confidencialidad en el tratamiento de la información de usuarios.	Página Web SIC – Superintendencia de Industria y Comercio
Decreto 1377	2013	Presidencia de la República	Reglamenta parcialmente la Ley 1581 de 2012 en materia de protección de datos personales.	Página Web de la Presidencia de la República
Ley 1712	2014	Congreso de Colombia	Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional. Garantiza acceso libre y completo a la información estatal.	Página Web Secretaría General del Senado
Ley 1757	2015	Congreso de Colombia	Ley de Participación Democrática. Regula mecanismos de participación ciudadana en la gestión pública.	Página Web Secretaría General del Senado
Ley 2015	2019	Congreso de Colombia	Regula la interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica, garantizando acceso seguro a la información de los usuarios del sistema de salud.	Página Web Secretaría General del Senado
Ley 2052	2020	Congreso de Colombia	Fortalecimiento de la participación ciudadana y control social en la gestión administrativa.	Página Web Secretaría General del Senado
Decreto 620	2020	Presidencia de la República	Estrategia de Gobierno Digital. Sustituye al programa "Gobierno en Línea" y regula el uso de tecnologías para la atención ciudadana.	Página Web de la Presidencia de la República
Ley 2085	2021	Congreso de Colombia	Servicios Ciudadanos Digitales. Establece lineamientos de obligatoriedad en la implementación de plataformas digitales de trámites estatales.	Página Web Secretaría General del Senado
Ley 2088	2021	Congreso de Colombia	Regula el Trabajo en Casa como modalidad excepcional, con criterios de equidad, acceso a medios tecnológicos y protección de derechos laborales.	Página Web Secretaría General del Senado
Ley 2108	2021	Congreso de Colombia	Declara el Internet como servicio público esencial y universal, garantizando acceso equitativo para el ejercicio de derechos ciudadanos.	Página Web Secretaría General del Senado
Ley 2195	2022	Congreso de Colombia	Ley de Transparencia, prevención y lucha contra la corrupción. Refuerza la rendición de cuentas y la interacción con los usuarios.	Página Web Secretaría General del Senado

Fuente: Fundamentos Normativos y desarrollo normativo, Colombia

Elaboro: Arley Ramírez Patiño Jefe Oficina de Control Interno

2. Actualizar PROCESO formato CARACTERIZACIÓN ATENCIÓN AL USUARIO Numeral 2. REQUISITOS (ORGANIZACIÓN)

“Resolución 120 de 2020 (diciembre 23), por medio de la cual se adopta el Plan Estratégico Institucional 2021-2024. Acuerdo 022 de 2012 Por medio del cual se adopta la Estructura Administrativa de la Personería de Itagüí. Acuerdo 012 de 2015 por el cual se adopta y se actualiza el Manual de Funciones y Competencias Laborales de la Personería de Itagüí y se modifica el Acuerdo 022 de 2012”.

Los anteriores normas fueron derogadas y modificadas:



“ Acuerdo No 06 del 15 de agosto de 2024 por medio de la cual se adopta la estructura Administrativa y funciones de la Personería Municipal de Itagüí (Concejo Municipal)

“Resolución No 169 del 20 de diciembre de de 2024 por medio del Cual se Adopta el Plan Estratégico Institucional de la personería Municipal de Itagüí para el Periodo 2025-2028”

Ley 734 de 2002

Por la cual se expidió el Código Disciplinario Único.

Esta norma fue derogada expresamente por la Ley 1952 de 2019 (Código General Disciplinario), que entró en vigencia plena el 1 de julio de 2021 tras varias suspensiones.

Sin embargo, la Ley 734 de 2002 continúa aplicándose en virtud del principio de favorabilidad, previsto en el artículo 29 de la Constitución Política de Colombia y en el propio régimen disciplinario, para aquellos casos en los que resulte más beneficiosa para el investigado en comparación con la Ley 1952 de 2019.

Recomendación para el Normograma institucional:

En el bloque de “Atención al Usuario / Control Disciplinario”, la referencia a la Ley 734 de 2002 debe mantenerse con nota aclaratoria, indicando que la norma está derogada, pero que su aplicación es posible en casos concretos bajo el principio de favorabilidad.

3. TIEMPO DE ESPERA EN LA ATENCIÓN PRESENCIAL

Recomendación – Ajuste al Formato FEM-12 Encuesta de Satisfacción y Percepción del Usuario

Se recomienda realizar los siguientes ajustes al Formato FEM-12 con el fin de garantizar coherencia, trazabilidad y cumplimiento normativo:

- ✓ Unificación de formatos: Integrar el FEM-12 con las encuestas aplicadas en la TABLET VIRTUAL de atención al usuario, asegurando la trazabilidad entre las encuestas físicas y digitales. Dicha observación obedece especialmente a la forma de respuesta, ya que la digital se refleja de manera cuantitativa (calificación de 1 a 5) y la física hace la valoración cualitativa, marcando con una X las diferentes categorías: “Excelente, Bueno, Regular, Malo y la última (que correspondería a la máxima puntuación en la digital) No sabe, no responde.
- ✓ Digitalización de instrumentos: Es pertinente examinar la posibilidad de utilizar herramientas digitales para la recolección de encuestas, como Google Forms u otra plataforma equivalente, que permita consolidar resultados y mejorar la eficiencia del proceso, así como implementar la política de cero papel. Se sugiere la creación un código QR que facilite la aplicación de la encuesta.



- ✓ Tratamiento de datos personales: Es importante ajustar el instrumento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, garantizando la protección de datos personales, el principio de finalidad y el consentimiento informado, ya que la encuesta digital no tiene dicha observación.
- ✓ Autorización expresa: Incluir en la encuesta un apartado que permita solicitar y registrar la autorización expresa del usuario para el uso de su correo electrónico, a fin de remitir información institucional, en cumplimiento con la normativa sobre hábeas data y la Ley 1266 de 2008.

Con estos ajustes, se fortalece la validez de la información recolectada, se garantiza el respeto de los derechos de los usuarios y se asegura la mejora continua en la atención al ciudadano.

Como resultado de la encuesta realizada (ATENCIÓN PERSONALIZADA AL USUARIO), DONDE SE PUDO EVIDENCIAR QUE La pregunta 4 genero la calificación más baja y las opiniones de le respuesta (Ver encuestas) carpeta publica SGC auditoria AUDITORÍA ATENCIÓN AL USUARIO vigencia 2025.

“4. ¿El tiempo de espera para ser atendido fue adecuado”?

Implementar un sistema de monitoreo y gestión de turnos en tiempo real, acompañado de estrategias de mejora continua como:

- ✓ Ajuste de cargas laborales según picos de demanda.
- ✓ Priorización de casos sensibles o de especial urgencia.
- ✓ Optimización de los procesos internos para reducir tiempos de trámite.
- ✓ Fortalecimiento del uso de canales digitales alternativos (PQRS en línea, agendamiento de citas virtuales o telefónicas).

Con estas acciones se busca garantizar la sostenibilidad del alto nivel de satisfacción, mantener la confianza ciudadana y consolidar la atención presencial como un servicio eficiente, equitativo y oportuno, en coherencia con los principios del artículo 209 de la Constitución Política (eficacia y celeridad) y la Ley 1755 de 2015 (derecho fundamental de petición y atención oportuna al ciudadano).

4. SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO:

- ✓ Conviene evaluar la forma de medición del indicador de oportunidad en la respuesta a la PQR, que evalúa los casos cerrados en el tiempo establecido; si es indicador de eficiencia, conviene definir el promedio de los días de respuesta, no solo al requisito legal, sino a los 12 días que se tiene como referencia al interior del proceso, para ser exigentes y establecer planes de mejoramiento”.



- ✓ “Evaluar la conveniencia de formalizar un informe de evaluación de las encuestas de satisfacción, para todos los procesos, incluyendo gráficos que permitan hacer comparativos en tendencias de las preguntas”.

5. GESTIÓN DE PSNC EN EL PROCESO DE PQRS

Se recomienda fortalecer los controles en el registro de PQRS, a través de una circular estableciendo directrices, capacitación continua del personal responsable, con el fin de garantizar la calidad, consistencia y legalidad de la información ingresada.

Asimismo, se sugiere establecer un seguimiento mensual a las actividades definidas para la mitigación de riesgos y el cierre de Productos o Servicios No Conformes (PSNC), asegurando que las acciones correctivas y preventivas sean efectivas, oportunas, documentadas y evaluadas, en coherencia con los principios de legalidad, eficiencia y atención adecuada al usuario.

6. ACTUALIZAR LA MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONAL:

Incluir de manera estructurada los riesgos fiscales, estratégicos y operativos relacionados con la atención al usuario, articulándolos con los indicadores del PEI 2025–2028 y alineados con la guía del DAFP sobre administración del riesgo.

7. SEGUIMIENTO TRATAMIENTO (PSNC):

- -Fortalecer los controles de calidad en el diligenciamiento del sistema PQRS, priorizando la correcta clasificación de trámites.
- -Implementar protocolos de verificación documental que aseguren la carga completa y oportuna de archivos adjuntos.
- -Capacitar al personal en normas de atención al ciudadano, gestión documental y uso del sistema PQRS.
- -Implementar un sistema de alertas tempranas y fortalecer el ambiente de control institucional, promoviendo el autocontrol, la autogestión y la autoevaluación en el marco del esquema de las tres líneas de defensa. Esto permitirá anticipar riesgos, garantizar la detección oportuna de no conformidades y consolidar una cultura organizacional orientada a la mejora continua.
- -Reforzar la cultura organizacional de calidad mediante talleres de sensibilización sobre la importancia de la transparencia y la trazabilidad en la gestión pública.

TRATAMIENTO DE LOS PSNC

- Reparar: Aplicado en casos donde se requiere subsanar inconsistencias de forma o fondo en los escritos, corregir documentos, ajustar datos erróneos (nombres, fechas, EPS, pretensiones) y completar información faltante.



- Reclasificar: Aplicado cuando el trámite fue registrado en el sistema bajo un tipo de actuación equivocado (ejemplo: clasificar como tutela un derecho de petición).

Estos tratamientos permiten asegurar la corrección inmediata, garantizar la trazabilidad de los trámites y generar lecciones aprendidas que alimentan el ciclo de mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), con un enfoque claro de control, mejora continua y orientación a la alta dirección. En la Personería Municipal de Itagüí.

8. SOCIALIZAR LOS RESULTADOS DE ESTA AUDITORÍA CON LA ALTA DIRECCIÓN:

Presentar los hallazgos, conclusiones y planes de mejora en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, con el fin de tomar decisiones orientadas al mejoramiento continuo del proceso De Atención al Usuario y a fortalecer la imagen institucional ante la ciudadanía.

FIRMA DEL AUDITOR LÍDER: _____

FIRMA AUDITADO: _____

FECHA DE ENTREGA DEL INFORME DEFINITIVO: 23/10/2025