

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

Fecha: 06 de diciembre de 2019

Proceso auditado:	GESTIÓN DE TRÁMITES Y SERVICIOS PARA LA CIUDADANÍA
Dependencia auditada:	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL CIUDADANO SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Nombre y cargo del responsables del proceso / dependencia auditada:	EDITH CAROLINA CHAVEZ BRICEÑO – DIRECTORA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO SONIA MIREYA ALFONSO MUÑOZ – SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
Equipo auditor:	MARÍA JANNETH ROMERO MARTÍNEZ

Objetivo de la auditoría	Verificar si la atención a los ciudadanos en la SDM, se desarrolla en los términos definidos en el Artículo 3° del Decreto 371 de 2010.
Alcance de la Auditoría:	Incluye las PQRS recepcionadas de enero a septiembre de 2019 en las siguientes dependencias: DIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL CIUDADANO y SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA; en todas las sedes y puntos de contacto de la SDM que tengan relación con el desarrollo del objetivo de la auditoría; así como la gestión reportada a través de la Dirección de Atención al Ciudadano de la oportunidad de respuesta de todas las dependencias de la entidad.
Criterios de la Auditoría:	1. Constitución Política de Colombia, artículos, 23, 103 y 209; 2. Ley 1474 de 2011 "...normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública", artículo 76; 3. Ley 1755 de 2015 "...Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo". Artículo 14, 15, 30 y 31; 4. Decreto 371 de 2010. "Por el cual se establecen lineamientos para preservar y fortalecer la transparencia y para la prevención de la corrupción en las Entidades y Organismos del Distrito Capital". Artículo 3; 5. Decreto 197 de 2014 "Por medio del cual se adopta la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía en la ciudad de Bogotá D.C"; 6. Decreto 392 de 2015 "Por medio del cual se reglamenta la figura del Defensor de la Ciudadanía en las entidades y organismos del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"; 7. Decreto 1166 de 2016 "Por el cual se adiciona el capítulo 12 al Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, relacionado con la presentación, tratamiento y radicación de las peticiones presentadas verbalmente".;

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

	8. DECRETO 672 de 2018 <i>"Por medio del cual se modifica la estructura organizacional de la Secretaría Distrital de Movilidad y se dictan otras disposiciones"</i> ; 9. PM04-MN01 MANUAL DE TRÁMITES Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO VERSIÓN 1.0 DE 18-02-2019; 10. NTC ISO 9001: 2015 y e ISO 27001:2013; 11. NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC 6047
--	--

RESUMEN EJECUTIVO	
Descripción de la No Conformidad	
Las respuestas dadas por la Secretaria Distrital de Movilidad a las peticiones presentadas por la ciudadanía o que se realizan entre autoridades, no se llevan a cabo dentro de los términos establecidos en la Ley 1755 de 2015 y se presentan debilidades relacionadas con la calidad de las mismas en términos de calidez, amabilidad, coherencia y contenido de fondo.	NC 1
No se evidencia la gestión realizada por la Dirección de Atención al Ciudadano relacionada con: - La realización de las mesas de trabajo con los equipos operativos para la revisión de quejas y reclamos que ingresan a la entidad. - La presentación a la Alta Dirección de los resultados obtenidos de la satisfacción de los usuarios y partes interesadas - La presentación de los resultados de los seguimientos realizados a los PQRS en la Revisión por la Dirección.	NC 2
Total No Conformidades: 2	

DESARROLLO DE LA AUDITORÍA ¹
Metodología: El presente informe se elabora conforme lo dispuesto en el Instructivo <i>PV01-IN01 Elaboración de Informes para el control de la gestión institucional</i>, el cual se rige bajo los lineamientos de la <i>Guía de Auditoria para Entidades Públicas</i>; para lo cual se realiza un trabajo de Auditoría de Gestión que incluye la aplicación de los siguientes procedimientos: Entrevistas y Cuestionarios: Se realizaron entrevistas y se desarrollaron y aplicaron listas de verificación de Control Interno previamente preparadas; lo anterior con el fin de evaluar los Riesgos y Controles inmersos en el proceso de Gestión de Trámites y Servicios para la Ciudadanía,

¹ En este acápite se debe analizar los posibles riesgos que afecten el tema evaluado.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
Secretaría de Movilidad	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

específicamente en lo relacionado con la implementación de la normatividad vigente vinculada con el objeto del ejercicio de auditoria llevado a cabo.

- **Consultas:** De conformidad con el tema evaluado se procedió a consultar los informes presentados por la Veeduría Distrital y la Secretaria General de la Alcaldía Mayor de Bogotá correspondientes a los meses de enero a septiembre de 2019, de la gestión realizada a nivel distrito de la atención de las peticiones, a través de los siguientes links:

- ✓ <https://secretariageneral.gov.co/transparencia/instrumentos-gestion-informacion-publica/peticiones-quejas-reclamos-denuncias-informe>
- ✓ <http://veeduriadistrital.gov.co/content/Informes-2019>

Se consultaron también las estadísticas presentadas por la entidad a través del Tablero de Control, publicadas en la intranet y las diferentes estadísticas relacionadas con la gestión de las PQRS en la SDM

- **Revisión de Documentos:** Se solicitó y verificó la información relacionada con el objeto de la presente auditoria, así como los documentos, informes, manuales, entre otros; publicados en la intranet de la entidad y en la página web, vinculados al objeto de la auditoria:

- ✓ <https://intranetmovilidad.moviladbogota.gov.co/intranet/>
- ✓ <https://www.moviladbogota.gov.co/web/>

- **Análisis:** Se procedió a estructurar archivos en Excel con el fin de evaluar los criterios normativos objeto de verificación y la consolidación de las estadísticas conforme la información publicada por la entidad.

De acuerdo con lo anterior y como resultado del ejercicio realizado, se observó:

1. VERIFICACIÓN DE LOS CRITERIOS DEL DECRETO 371 DE 2010 ARTÍCULO 3 PROCESOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS DE LOS CIUDADANOS:

Conforme lo dispuesto en el Decreto evaluado y en atención a los criterios establecidos en la Circular 003 de 2011 de la Veeduría Distrital relacionado con lo que deben garantizar las entidades del Distrito Capital respecto al cumplimiento normativo, se validaron los siguientes aspectos:

1). *La atención de los ciudadanos con calidez y amabilidad y el suministro de respuestas de fondo, coherentes con el objeto de la petición y dentro de los plazos legales.*

- a. Funcionarios responsables del proceso de atención al usuario idóneos y capacitados.

De conformidad con la aplicación de las listas de chequeo a los funcionarios responsables de la atención al usuario y la gestión de las peticiones en las dos dependencias auditadas, así como a

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

las evidencias aportadas por cada una de ellas; se observa que de manera general éstos funcionarios han sido capacitados en el manejo de las herramientas de gestión de las mismas. No obstante, lo anterior se evidenciaron debilidades respecto al conocimiento general de los lineamientos establecidos en el Manual de Trámites y Prestación del Servicio (MTPS) Código PM04-MN01 Versión 01.

- b. Existen mecanismos para medir la satisfacción de los usuarios con las respuestas dadas a sus solicitudes.

La entidad tiene establecidos lineamientos de retroalimentación final con los ciudadanos (Manual de Trámites y Prestación del Servicio (MTPS) Código PM04-MN01 Versión 01. Numeral 7.1) que incluye la medición del nivel de satisfacción de los ciudadanos y los mecanismos de medición de la satisfacción; dentro de este último se tienen: buzón de sugerencias virtual, al cual se tiene acceso desde la página web de la entidad (<https://www.movilidadbogota.gov.co/web/>), los grupos focales y las encuestas de satisfacción. Es importante anotar que no se evidencia la gestión realizada en el periodo auditado respecto a la implementación del mecanismo de medición denominado grupos focales

No obstante lo anterior, llama la atención que en las evaluaciones realizadas por la Secretaria General de la Alcaldía Mayor de Bogotá a la gestión de las peticiones que ingresan a las entidades del Distrito a través del SDQS, expuestas en los INFORMES GESTIÓN DE PETICIONES CIUDADANAS DISTRITO CAPITAL EN BOGOTÁ TE ESCUCHA SISTEMA DISTRITAL DE QUEJAS Y SOLUCIONES emitidos de manera mensual; la Secretaria Distrital de Movilidad en el periodo auditado presenta observaciones al 10% o más de las respuestas evaluadas respecto a la calidad y calidez. Es importante indicar que esta situación ya había sido observada por la OCI en el INFORME DE EVALUACIÓN SEMESTRAL PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS LEY 1474 DE 2011 (Enero a Junio de 2019) y sobre lo cual se observa que la Dirección de Atención al Ciudadano en el INFORME MENSUAL DE PQRS SEPTIEMBRE 2019 presenta la siguiente recomendación:

“Hacer un llamado a los funcionarios que emiten respuestas a requerimientos ciudadanos, para mejorar sus respuestas en cuanto a parámetros de coherencia, claridad, calidez y oportunidad y al uso y manejo de los sistemas de correspondencia y Sistema Distrital de quejas y soluciones Bogotá te escucha.”

Respecto a la oportunidad de la respuesta y de acuerdo a la verificación del cumplimiento de los términos establecidos en la Ley 1755 de 2015, se observa:

Artículo 14: *“Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. (...)”;*

De acuerdo a la información publicada por la entidad tanto en su intranet como en la web – link de transparencia, se observa el siguiente comportamiento:



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
MOVILIDAD

Secretaría de Movilidad

SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL
ESTÁNDAR MIPG
PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION
INFORME DE AUDITORÍA

CÓDIGO: PV01-IN01-F05

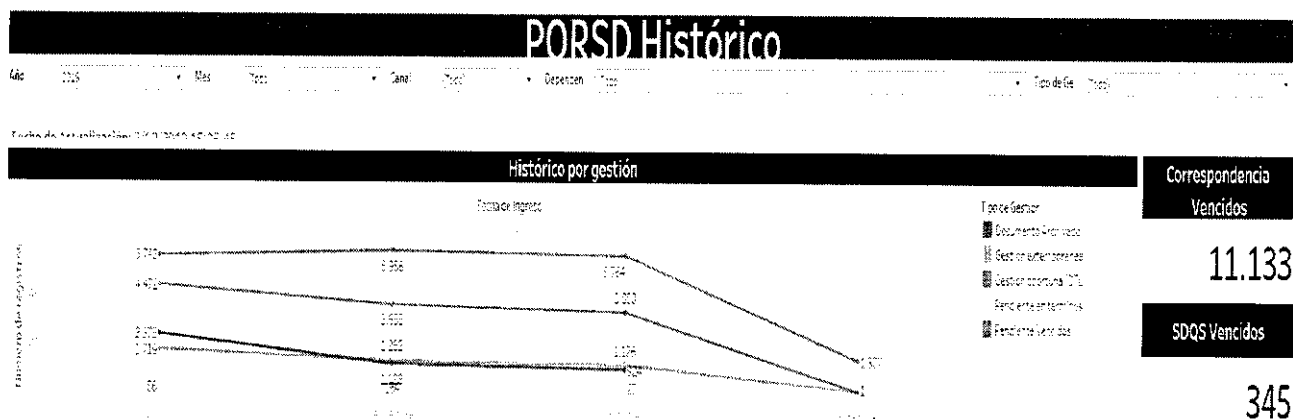
VERSIÓN 1.0

GESTION POR	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE	
	APLICAT. CORRESP	SDQS	APLICAT. CORRESP	SDQS	APLICAT. CORRESP	SDQS	APLICAT. CORRESP	SDQS	APLICAT. CORRESP	SDQS	APLICAT. CORRESP	SDQS	APLICAT. CORRESP	SDQS	APLICAT. CORRESP	SDQS	APLICAT. CORRESP	SDQS
TOTAL PETICIONES RECIBIDAS	19.075	3.313	18.932	5.992	19.716	2.494	16.416	2.480	18.507	2.404	14.499	3.782	13.858	2.824	11.881	2.124	9.739	2.041
PETICIONES ATENDIDAS FUERA DE TERMINO	1.194	1.401	2.830	2.093	874	1.163	2.256	1.588	3.158	1.107	1.138	126	1.761	211	4.065	112	2.054	11
% PARTICIPACION PETICIONES ATENDIDAS FUERA DE TERMINOS	6,26%	42,29%	14,95%	29,93%	4,43%	46,63%	13,74%	64,44%	17,06%	46,05%	7,86%	3,33%	12,84%	7,47%	34,80%	5,27%	21,19%	0,54%

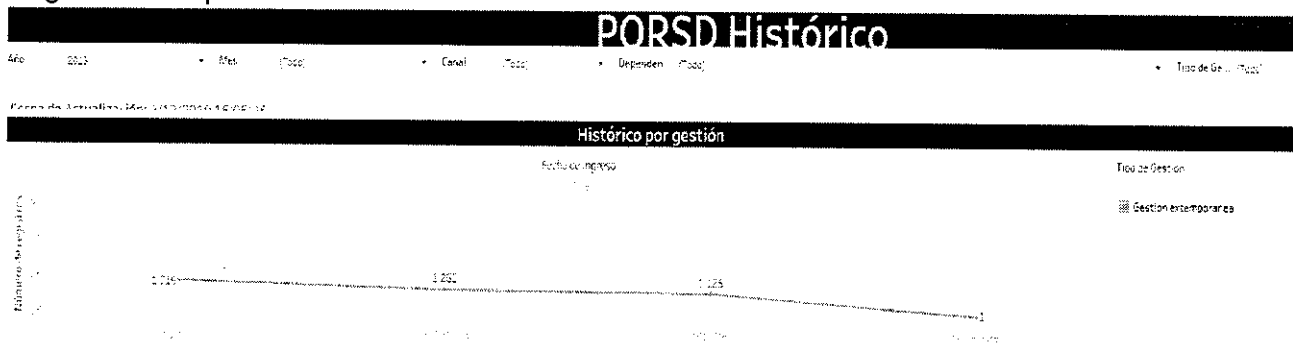
Fuente: Reportes Consolidados mensuales Correspondencia y SDQS publicados en la intranet, Informes mensuales PQRS página web y cálculos propios.

Conforme lo anterior se evidencia que de un total de 142.433 peticiones que ingresaron en el periodo auditado (enero a septiembre) por el Aplicativo de Correspondencia, 14,67% en promedio fueron evaluadas en cada uno de los meses reportados como vencidas. Respecto a la gestión de las peticiones que ingresaron por SDQS, de un total de 28.454 peticiones, 27,34% en promedio se registraron como vencidas.

Comportamiento que se ratifica en la información presentada por la Dirección de Atención al Ciudadano en las estadísticas del Tablero de Control correspondiente a los meses de agosto a octubre de 2019:



Adicional a la situación antes observada, esta herramienta también visibiliza las peticiones que fueron respondidas fuera de términos (Gestión extemporánea), que para el periodo agosto – octubre presenta el siguiente comportamiento:



	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

Es decir que en solo ese periodo se respondieron fuera de términos 4.107 peticiones.

Finalmente se ratifica lo expuesto por la OCI en el informe del seguimiento del I Semestre de 2019:

“En este aspecto es importante indicar que en los informes mensuales emitidos por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá (*Informes de Gestión de Peticiones Ciudadanas Distrito Capital en Bogotá Te Escucha – Sistema Distrital de Quejas y Soluciones*) durante el periodo evaluado se hace referencia a:

“Hacer un llamado a las entidades (... Secretaría Distrital de Movilidad, ...) que presentan mayor número de peticiones vencidas (sin respuesta definitiva, sobrepasando los términos de ley establecidos desde su fecha de asignación) para que den trámite y respuesta a las peticiones, con su respectiva gestión en Bogotá Te Escucha Sistema Distrital de Quejas y Soluciones”.

La situación anteriormente observada, evidencia que si bien es cierto se ha adelantado una gestión importante al interior de la entidad para depurar y dar respuesta en términos a las peticiones; la misma no ha sido efectiva por cuanto aún se registra un alto volumen de peticiones vencidas.

Artículo 30: “**Peticiones entre autoridades.** Cuando una autoridad formule una petición de información o de documentos a otra, esta deberá resolverla en un término no mayor de diez (10) días. En los demás casos, resolverá las solicitudes dentro de los plazos previstos en el artículo 14”.

De la consulta realizada al Cuadro de Control que lleva la OCI a las peticiones realizadas por autoridades solicitando información o documentos, se observa que, en el periodo auditado de un total de 135 peticiones, no se dio respuesta dentro de los términos establecidos en el artículo 30 de la Ley 1755 de 2015, así:

ENTIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	Total general
CONTRALORIA									1	1
CONTRALORIA DE BOGOTA					1					1
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA			1							1
PERSONERÍA DE BOGOTÁ	9	27	10	8	3	1	5	3	3	69
PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION					1					1
SUBDIRECCION FINANCIERA								1		1
VEEDURIA DISTRICTAL	6	3	1	4	2	2	7	6		31
Total general	15	30	12	12	7	3	12	10	4	105

Fuente: Control de Correspondencia OCI 2019

2). El reconocimiento dentro de la entidad del proceso misional de quejas, reclamos y solicitudes, así como de quien ostenta la calidad de Defensor Ciudadano, con el fin de concientizar a todos los servidores públicos sobre la importancia de esta labor para el mejoramiento de la gestión.

De conformidad con el Mapa de Procesos vigente de la SDM, se observa en el nivel Misional, el Proceso de Gestión de Trámites y Servicios para la Ciudadanía; adicionalmente y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 76 “En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.”. se observa que la SDM

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
Secretaría de Movilidad	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

a través del Decreto 672 de 2018 *"Por medio del cual se modifica la estructura organizacional de la Secretaria Distrital de Movilidad y se dictan otras disposiciones"*, artículo 3. *Estructura Organizacional*; cuenta con la Subsecretaría de Servicios a la Ciudadanía y la Dirección de Servicio al Ciudadano, con las siguientes funciones:

Artículo 27. Subsecretaría de Servicios a la Ciudadanía: 7. Dirigir la atención a la ciudadanía, con el fin de que las diferentes áreas de entidad presten un servicio oportuno a los requerimientos de los ciudadanos, promoviendo condiciones de acceso y calidad.

Artículo 28. Dirección de Atención al Ciudadano: 8. Administrar los diferentes canales de atención a la ciudadanía, con el fin, de que las áreas de la entidad presten una atención oportuna a los requerimientos de los ciudadanos. 12. Adelantar las acciones encaminadas a la defensa de los derechos a los ciudadanos.

Respecto a la existencia de documentos formales relacionados con los procesos y procedimientos de atención al usuario, recursos logísticos, asignación de personal y designación del Defensor del Ciudadano, se observa que el proceso de Gestión de Trámites y Servicios para la Ciudadanía tienen implementados documentos normalizados relacionados con los procesos y procedimientos de atención al usuario, así:

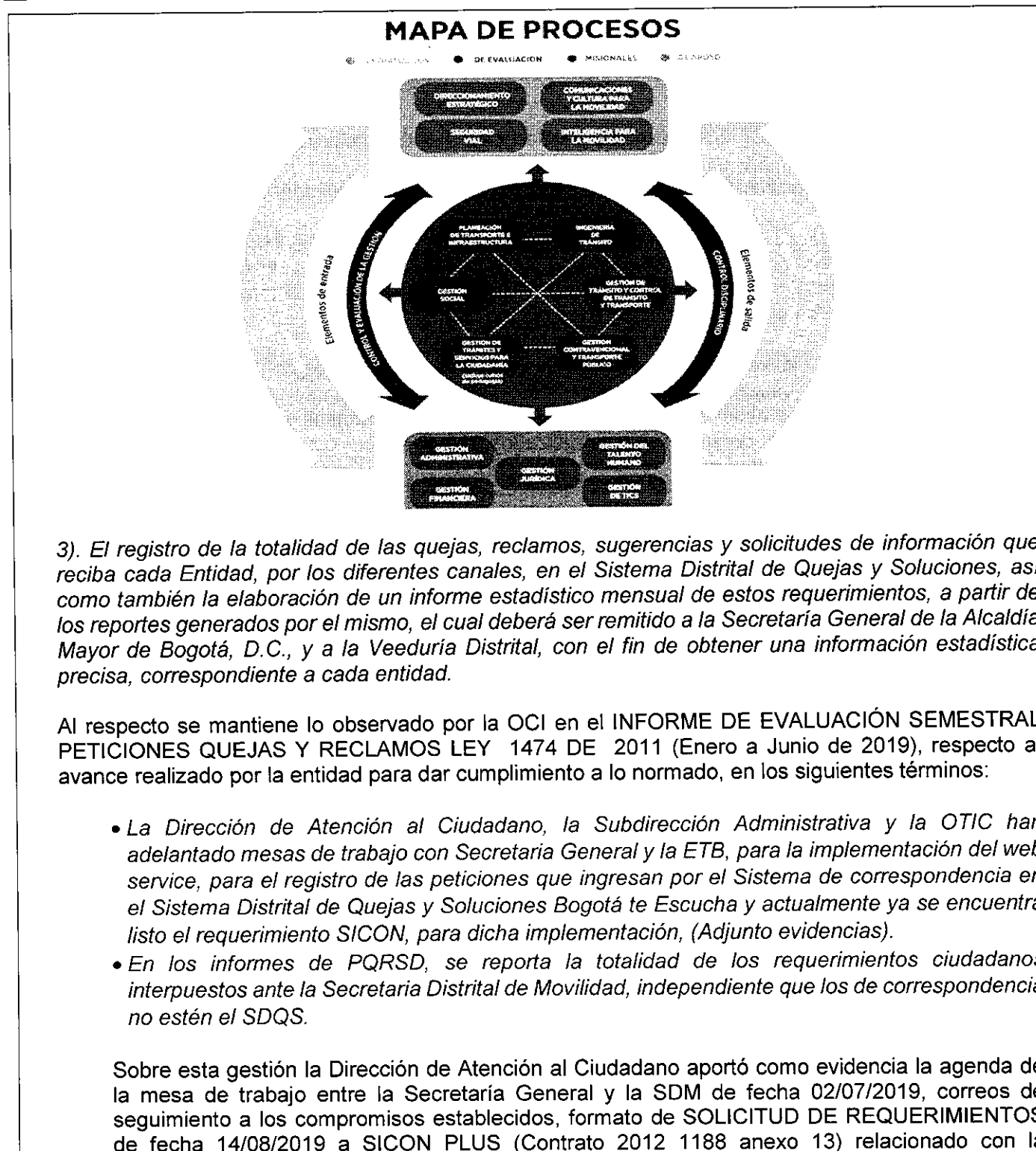
- ✓ Caracterización: Gestión de Trámites y Servicios para la Ciudadanía (Código PM04-C Versión 2.0): Objetivo: Definir e implementar lineamientos para la prestación oportuna y eficiente de los trámites y servicios, identificando las necesidades de la ciudadanía y así propender por la satisfacción de las partes interesadas.
- ✓ Manual: Manual de Trámites y Prestación del Servicio (Código PM04-MN01 Versión 1): Objetivo: Establecer los modelos, procedimientos, herramientas e incentivos que les permitan a los Servidores públicos de la Secretaria Distrital de Movilidad, ajustar la experiencia de servicio a las necesidades, realidades y expectativas de los ciudadanos, cumpliendo estándares de calidad y excelencia.

De igual forma se observa que el funcionario que funge como Defensor del Ciudadano es la Directora de Atención al Ciudadano. Las funciones y competencias del Defensor del Ciudadano y su interacción con los procesos y las personas de la institución se divulgan a través de la página web de la entidad, en los siguientes links:

- ✓ <https://www.movilidadbogota.gov.co/web/defensorciudadano>
- ✓ https://www.movilidadbogota.gov.co/web/informacion_pqrs

Es importante señalar la información de la atención al ciudadano se encuentra publicada en la página web de la entidad (<https://www.movilidadbogota.gov.co/web/>), en el sitio ATENCIÓN AL CIUDADANO

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0



	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

Implementación Webservice Alcaldía-Registro Peticiones, Quejas y Reclamos cuya causa que motiva corresponde a "Comunicación entre el aplicativo de correspondencia de la Entidad y el Webservice de la Alcaldía; proceso que permitirá enviar en línea y tiempo real el registro de las solicitudes realizadas a través del aplicativo de correspondencia al Webservice de la Alcaldía, con el fin de consolidar en una sola fuente todas las solicitudes realizadas al Distrito", pantallazo de la presentación de la Segunda Reunión Plenaria de la Red Distrital de Quejas y Reclamos donde se evidencia que la SDM se encuentra en fase de producción – Estado: Acercamiento, respecto a la Articulación Bogotá Te Escucha y Sistema de Gestión Documental.

De acuerdo a lo anterior, estadísticamente se observa el siguiente comportamiento en el periodo auditado, respecto a este criterio:

CRITERIO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
REPORTE DEL SISTEMA DE GESTION DE PETICIONES	2.561	2.597	1.577	1.791	2.080	1.623	2.058	1.709	1.274
REPORTE DE LA ENTIDAD EN EL INFORME MENSUAL PQRS	22.390	24.591	23.871	18.896	21.267	16.122	15.162	13.406	11.607
PETICIONES NO SUBIDAS POR LA ENTIDAD AL SIST	19.829	21.994	22.294	17.105	19.187	14.499	13.104	11.697	10.333
% CUMPLIMIENTO DECRETO 371/2010	11.40%	10.56%	6.60%	9.50%	9.80%	10.07%	13.57%	12.70%	11.00%

Fuente: Informes Mensuales: INFORME GESTIÓN DE PETICIONES CIUDADANAS DISTRITO CAPITAL EN BOGOTÁ TE ESCUCHA SISTEMA DISTRITAL DE QUEJAS Y SOLUCIONES e INFORMES MENSUALES PQRS de la SDM

Al respecto es importante señalar que la Veeduría Distrital en el INFORME DE GESTIÓN RED DISTRITAL DE QUEJAS Y RECLAMOS (I Semestre 2019), presentado en el mes de Julio de 2019, realiza la siguiente anotación:

"Por lo anterior, la plenaria de la Red Distrital de Quejas y Reclamos aprobó que por parte de la Veeduría Distrital se proyectara una alerta preventiva a todas las entidades del Distrito, para que realicen los acercamientos con la Subsecretaría de Servicio al Ciudadano de la Secretaría General y en lo posible, cuenten con la articulación de los sistemas en la vigencia 2019"

Por último, se observa que la SDM publica los informes mensuales de la gestión de sus peticiones y los remite a la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., y a la Veeduría Distrital conforme lo normado; no obstante, no se aporta evidencia que permita validar que éstos sean presentados y analizados en los comités institucionales, para identificar oportunidades de mejoramiento en la prestación de los servicios a los ciudadanos.

4). El diseño e implementación de los mecanismos de interacción efectiva entre los servidores públicos responsables del proceso misional de quejas, reclamos y solicitudes, el Defensor del Ciudadano y todas las dependencias de cada Entidad, con el fin de lograr mayor eficacia en la solución de los requerimientos ciudadanos y prevenir los riesgos que pueden generarse en desarrollo de dichos procesos.

Los mecanismos de interacción se encuentran definidos en el MANUAL DE TRÁMITES Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO VERSIÓN 1.0. El Manual también incluye lineamientos relacionados con los mecanismos que permitan el mejoramiento continuo del proceso respecto al seguimiento de la medición de la satisfacción de los usuarios y los informes de seguimiento de PQRS; no obstante,

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

no se identifica de manera clara la implementación de mecanismos como las autoevaluaciones (Circular 003 de 2011 de la Veeduría Distrital).

5). La ubicación estratégica de la dependencia encargada del trámite de atención de quejas, reclamos y solicitudes y la señalización visible para que se facilite el acceso a la comunidad.

Los canales presenciales de la entidad para atender a los ciudadanos están ubicados en:

- ✓ SuperCADE MOVILIDAD
- ✓ Paloquemao
- ✓ SuperCADE 20 de Julio
- ✓ SuperCADE Suba
- ✓ SuperCADE Américas
- ✓ CADE Fontibón

De la verificación realizada al espacio físico en la sede de la calle 13 donde se recepciona la correspondencia de la entidad, incluidas las peticiones; se observa que de manera general fueron atendidas las recomendaciones realizadas por la Veeduría Distrital en el informe "EVALUACIÓN DE ACCESIBILIDAD DEL PUNTO DE SERVICIO A LA CIUDADANIA DEL SUPERCADÉ DE MOVILIDAD", exceptuando la señalización para personas con discapacidad sensorial tal como se evidencia en el acápite 4 del presente informe.

6). La operación continua, eficiente y efectiva del Sistema Distrital de Quejas y Soluciones que garantice oportunidad y calidad en la respuesta, en términos de coherencia entre lo pedido y lo respondido.

El proceso de Gestión de Trámites y Servicios para la Ciudadanía tienen implementados indicadores a través de los cuales mide la gestión del proceso de atención al usuario (PAAC, POA, Riesgos Institucionales, entre otros).

Por último y en desarrollo de la verificación correspondiente al cumplimiento del criterio de coherencia, se lleva a cabo la validación de las peticiones y respuestas dadas a través de SDQS de una muestra aleatoria de 28 peticiones que ingresaron a la entidad en el mes de agosto de 2019, de las cuales 5 presentan debilidades en relación a la coherencia entre lo pedido y lo respondido (1936332019, 2000762019, 2046892019, 1931492019, 1946552019)

7). La participación del funcionario del más alto nivel encargado del proceso misional de atención a quejas, reclamos y solicitudes en la Red Distrital de Quejas y Reclamos liderada por la Veeduría Distrital y la adopción de medidas tendientes a acoger las recomendaciones que en el seno de dicha instancia se formulen.

La evidencia de la participación de la SDM en la Red Distrital de Quejas y Reclamos se evidencia a través de la gestión reportada por la Veeduría Distrital en el INFORME DE GESTIÓN RED DISTRITAL DE QUEJAS Y RECLAMOS (I Semestre 2019), presentado en el mes de Julio de 2019.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

2. VERIFICACIÓN DE LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL DECRETO 392 DE 2015.

Una vez revisado los criterios del Decreto 392 de 2015 se observa:

Literal a: Garantizar la implementación de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía en la entidad u organismo distrital, así como el cumplimiento de la normatividad en relación con la atención y prestación del servicio a la ciudadanía, haciendo seguimiento y verificando su cumplimiento.

El Manual de Trámites y Prestación del Servicio (Código PM04-MN01 Versión 1.0) se constituye en el mecanismo a través del cual la Dirección de Atención al Ciudadano de la SDM busca garantizar que dentro de la entidad se brinde a la ciudadanía una atención de calidad de conformidad con los lineamientos establecidos en la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía.

De igual manera se evidencia a través del INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE LOS DEFENSORES DEL CIUDADANO EN EL DISTRITO CAPITAL (Primer Semestre 2019) presentado en septiembre de 2019 por la Veeduría Distrital, que la SDM reporta frente a este criterio la siguiente gestión:

“Sensibilización y entrega de material POP sobre las solicitudes que atiende el defensor del ciudadano. Implementación de estrategias de comunicación dirigidas a la ciudadanía, al fortalecimiento de los canales de atención y disminuir los tramitadores. Se encuentra implementando el SDQS. Aplicación de encuestas de satisfacción.”

Al respecto la Veeduría Distrital realiza la siguiente precisión:

“... es importante precisar que las diferentes actividades reportadas corresponden a la labor que desde las áreas de atención al ciudadano se desarrolla en el marco de los planes de acción previstos por cada una de ellas, y no a la gestión puntual que el defensor debe realizar.”

Literal b: Velar por la disposición de los recursos necesarios para la prestación del servicio y atención a la ciudadanía de acuerdo con lo establecido en la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía, que permitan el posicionamiento estratégico de la dependencia de atención a la ciudadanía en su entidad.

De conformidad con lo indicado por la Directora de Atención al Ciudadano (quien funge como Defensora del Ciudadano) en el desarrollo de la entrevista aplicada el 13/11/2019; los recursos necesarios para prestar una atención adecuada a la ciudadanía se garantizan a través del Proyecto 1044 Meta 8.

Las actividades que estable el proceso para atender este proyecto están definidas así:

- Consolidar el equipo de orientadores y del personal de apoyo a la gestión, con el fin de brindar atención satisfactoria de los trámites y servicios ofrecidos por la Secretaria Distrital de Movilidad

2019

2

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

- Prestar el servicio integral de transporte terrestre especial automotor para apoyar las actividades que se desarrollan fuera de las instalaciones de la secretaria distrital de movilidad, de conformidad con la ficha técnica.
- Amparar el pago del servicio de telefonía celular de las líneas de la dirección de servicio al ciudadano de la secretaria distrital de movilidad
- Adquisición de elementos de imagen institucional para uso del personal de los puntos de atención.
- Gestionar el contrato de arrendamiento de baterías de baños portátiles para los patios que administra la secretaria distrital de movilidad.
- Prestar servicios de acceso a espacios de divulgación en medios masivos, comunitarios o alternativos de comunicación, en el marco de la estrategia de comunicación de la SDM conforme a sus intereses y necesidades.
- Realizar operaciones a nombre propio y por cuenta de la secretaria distrital de movilidad a través de los sistemas de negociación administrados por la bolsa mercantil de Colombia para contratar el servicio integral de vigilancia y seguridad en la modalidad de vigilancia fija, móvil, con y sin armas y vigilancia con medios tecnológicos en las sedes de la secretaria distrital de movilidad y de las que sea legalmente responsable.
- Consolidar el equipo de orientadores y del personal de apoyo a la gestión, con el fin de brindar atención satisfactoria de los trámites y servicios ofrecidos por la Secretaria Distrital de Movilidad
- Inducción y Reinducción a funcionarios y servidores de la Secretaria Distrital de Movilidad en el correcto manejo del aplicativo SDQS y temas normativos
- Asignar Turnos prioritarios a mujeres embarazadas, ciudadanos en condición de discapacidad y Adultos mayores que solicitaron trámites/o servicios con la Secretaría Distrital de Movilidad.
- Material (P.O.P) divulgado para fortalecer la información frente a los servicios y acciones adelantadas por la Entidad

No obstante, lo anterior se observa que en el INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE LOS DEFENSORES DEL CIUDADANO EN EL DISTRITO CAPITAL (Primer Semestre 2019) presentado en septiembre de 2019 por la Veeduría Distrital, la SDM no reporta la gestión adelantada respecto a este criterio.

En este aspecto es importante que la entidad y en especial de la funcionaria que funge como Defensor del Ciudadano, tenga en cuenta la recomendación realizada por la Veeduría Distrital:

“... es importante mencionar que si bien la función señala la disposición de recursos, los esfuerzos por parte del defensor deberían estar encaminados a la previsión y garantía de recursos financieros que permitan la ejecución de las actividades que abarcan la implementación de las líneas estratégicas y transversales de la PPDSC por parte de las áreas de servicio a la ciudadanía.”

Literal c: Proponer y adoptar las medidas necesarias para garantizar que la ciudadanía obtenga respuestas a los requerimientos interpuestos a través de los diferentes canales de interacción, en el marco de lo establecido para el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones – SDQS

De acuerdo a lo indicado por la funcionaria que funge como Defensor del Ciudadano en la entrevista aplicada el 13/11/2019, en el periodo evaluado la principal propuesta relacionada con este criterio se

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

desarrolló a través de la implementación del Punto de Atención del Defensor al Ciudadano en el Super CADE Calle 13



De igual manera indica que se llevan a cabo reuniones semanales en la dependencia.

No obstante, lo anterior se observa que en el INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE LOS DEFENSORES DEL CIUDADANO EN EL DISTRITO CAPITAL (Primer Semestre 2019) presentado en septiembre de 2019 por la Veeduría Distrital, la SDM no reporta la gestión adelantada respecto a este criterio.

Literal d: Realizar el seguimiento estratégico al componente de atención a la ciudadanía y a los planes de mejoramiento y acciones formuladas para fortalecer el servicio a la ciudadanía en su entidad.

Se evidencia el seguimiento que lleva a cabo el proceso a las actividades establecidas tanto en el Plan Anticorrupción y de Atención a la Ciudadanía como a las acciones de los planes de mejoramiento

No obstante, lo anterior se observa que en el INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE LOS DEFENSORES DEL CIUDADANO EN EL DISTRITO CAPITAL (Primer Semestre 2019) presentado en septiembre de 2019 por la Veeduría Distrital, la SDM no reporta la gestión adelantada respecto a este criterio.

Literal e: Velar por el cumplimiento de las normas legales o internas que rigen el desarrollo de los trámites o servicios que ofrece o presta la entidad, para dar una respuesta de fondo, lo cual no quiere decir que siempre será en concordancia a las expectativas de los ciudadanos.

Se evidencia a través del INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE LOS DEFENSORES DEL CIUDADANO EN EL DISTRITO CAPITAL (Primer Semestre 2019) presentado en septiembre de 2019 por la Veeduría Distrital, que la SDM reporta frente a este criterio la siguiente gestión:

"Actualización permanente del contenido de la Guía de Trámites y del SUIT."

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

Al respecto la Veeduría Distrital de manera general, presenta la siguiente observación aplicable a lo reportado por la SDM:

“No obstante la existencia de normas que establecen la obligatoriedad de racionalización de trámites en las entidades, no se evidencia gestión alguna por parte del defensor del ciudadano para la identificación y simplificación de los trámites y servicios en las mismas. Las actividades reportadas se circunscriben a la actualización mensual de la Guía de Trámites y Servicios que se exige por parte de la Secretaria General.”

Por último y teniendo en cuenta lo anteriormente observado, es importante que se tenga en cuenta la alerta presentada por la Veeduría Distrital en el informe antes indicado, respecto a: *“No es claro el valor agregado que le genera la intervención del defensor del ciudadano a esta tarea, en algunas entidades el jefe o director del área de atención al ciudadano es el mismo defensor, por lo que no es tan clara la diferencia entre las actividades realizadas en desarrollo de uno y otro rol”* (Subrayado y negrilla fuera de texto)

3. VERIFICACIÓN DE LOS CONTROLES ESTABLECIDOS PM04-MN01 MANUAL DE TRÁMITES Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO VERSIÓN 1.0 DE 18-02-2019 – NUMERALES 6. TRÁMITE PARA LA RECEPCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS Y 7 RETROALIMENTACIÓN FINAL CON EL CIUDADANO

De conformidad con lo observado por el equipo auditor a través de las entrevistas y listas de verificación aplicadas tanto en la Dirección de Atención al Ciudadano como en la Subdirección Administrativa, se evidencia que de manera general se da cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Manual de trámites y prestación del servicio, no obstante, se evidenciaron las siguientes debilidades:

- De acuerdo a las entrevistas realizadas a los servidores clasificadores de las áreas auditadas, se observa que uno de ellos no conoce la Matriz de Asuntos por Dependencia con lo cual se evidencia que el lineamiento establecido *“La asignación de los PQRS se hará teniendo en cuenta la Matriz de asuntos por Dependencias (PM04-MN-01-F02)”* no está siendo efectivo como control en la Subdirección Administrativa. (Numeral 6.1.6)
- Si bien se observa que los servidores asignados para el manejo del SDQS en las áreas auditadas han recibido retroalimentación del uso del sistema, no se está dando cumplimiento integral a lo dispuesto en el numeral 6.2 *“Cada dependencia deberá nombrar un delegado idóneo para el manejo del Sistema Distrital de Quejas y Soluciones “Bogotá te escucha”, quienes deben estar capacitados por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor en el manejo de este y sobre los temas que se adelantan en la Secretaría Distrital de Movilidad para atender los requerimientos que ingresen por este canal”* (Subrayado y negrilla fuera de texto)
- En el periodo evaluado no se evidencia la presentación de los resultados de los seguimientos realizados a los PQRS en la Revisión por la Dirección. (Numeral 6.3)
- No se evidencian las mesas de trabajo convocadas por la Dirección de Atención al Ciudadano con los equipos operativos de los procesos, para la revisión de quejas y reclamos tanto del SDQS como del Aplicativo de Correspondencia (Numeral 6.3)
- No se aporta evidencia de la presentación a la Alta Dirección de los resultados obtenidos de la satisfacción de los usuarios y partes interesadas (Numeral 7.3.1)

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

- No se evidencia el cronograma implementado y el correspondiente seguimiento de su ejecución, de los mecanismos de medición de la satisfacción del ciudadano y partes interesadas. (Numeral 7.4)
- De acuerdo a las entrevistas realizadas a los servidores de las áreas auditadas que están vinculados a la gestión de peticiones en cada una de ellas; se observa que, si bien se tiene conocimiento general de lo establecido en el Manual de Trámites y Prestación del Servicio, algunos de ellos manifiestan no haberlo consultado. De nueve servidores entrevistados, tres indican que conocen de su existencia, pero no su contenido.

4. SEGUIMIENTO ACCIONES DE MEJORA EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC 6047.

De conformidad con el resultado presentado por la Veeduría Distrital en el informe de febrero de 2018 "EVALUACIÓN DE ACCESIBILIDAD DEL PUNTO DE SERVICIO A LA CIUDADANIA DEL SUPERCARRETE DE MOVILIDAD", en el desarrollo del presente ejercicio de auditoria se llevó a cabo la verificación de las acciones de mejora implementadas por la entidad en atención a las recomendaciones dadas en el informe indicado anteriormente.

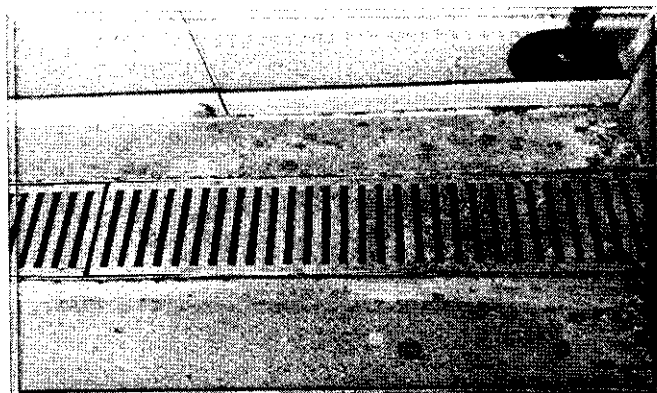
De acuerdo a lo anterior se observó:

- La entidad llevo a cabo 4 mesas de trabajo (14/08/2019, 26/08/2019, 06/09/2019 y 10/09/2019) en las cuales participaron servidores de la Dirección de Atención al Ciudadano, Subdirección Administrativa y Dirección de Talento Humano, evidenciadas a través de las listas de verificación y actas de reunión aportadas en el desarrollo del presente ejercicio de auditoria y cuyo objetivo era la evaluación de los avances realizados en esta materia.
- Se resalta la gestión adelantada de manera conjunta con el Instituto Nacional para Ciegos (INCI), a través del cual los asesores de esta entidad realizan recomendaciones de accesibilidad para la sede de la calle 13.
- De conformidad con el INFORME DE SEGUIMIENTO EVALUACIÓN DE ACCESIBILIDAD EN LOS PUNTOS DE SERVICIO AL CIUDADANO presentado por la Subdirección Administrativa, se observa el avance de la gestión adelantada.
- De la verificación realizada por el equipo auditor en la visita in situ realizada el 20/11/2019 se evidencia:

a. Entorno Inmediato:

Elemento o área	Hallazgo	Recomendación
Entorno inmediato	Existe un cambio de nivel con ausencia de vados, no accesible para una persona en condición de discapacidad física.	Franja táctil guía, entregando al vado, franja táctil de alerta en cambio de dirección, franja táctil de alerta, rodeando el vado, color contrastante con su entorno, tres pendientes iguales inferiores al 10%, bolardos accesibles, separados como mínimo 100 cm, para permitir el paso de una persona usuaria de silla de ruedas, señalización del paso peatonal
	Deterioro y ausencia de franjas táctiles para las personas con discapacidad visual.	Todo obstáculo existente dentro del itinerario peatonal deberá estar demarcado mediante franja táctil de alerta.
	Bolardo en medio del vado que entrega a vía de ciclovia.	Los orificios de la rejilla del alcantarillado deben ir en sentido transversal a la dirección principal de recorrido peatonal, con orificios menores a 2 cm, ya que por estar en el itinerario peatonal representa un riesgo para las personas y puede ocasionar accidentes.
	El sentido de los orificios de la rejilla va de manera inadecuada, en la dirección de la circulación principal.	

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0



La situación evidenciada por la Veeduría se mantiene, no obstante, es importante precisar que la Dirección de Atención al Ciudadano, en el desarrollo de la visita in situ efectuada por el equipo auditor al Súper CADE, manifiesta que siendo este acceso un espacio público, la SDM remitió el informe al IDU por ser esta la entidad competente para evaluar y llevar a cabo las adecuaciones al diseño del mismo. (Radicado SDM-SA-141664-2019 de fecha 05/07/2019)

b. Acceso:

En este sentido es importante precisar que la entidad llevo a cabo una reestructuración de la infraestructura física del SuperCADE, en cuya organización fue adecuado el ingreso por la carrera 37 y la salida por la calle 13.

Elemento o área	Hallazgo	Recomendación
Acceso	Circulación por medio de torniquete con ancho de paso de 48 cm.	Debe haber un itinerario accesible hasta la entrada del edificio.
	90 cm de paso libre en ancho de la puerta.	
	Circulación interrumpida por señalización.	Los orificios de la rejilla del alcantarillado deben ir en sentido transversal a la dirección principal de recorrido peatonal, con orificios menores a 2 cm, ya que por estar en el itinerario peatonal representa un riesgo para las personas y puede ocasionar accidentes.
	El sentido de los orificios de la rejilla va de manera inadecuada, en la dirección de la circulación principal.	

En ese orden de ideas y de acuerdo a lo observado por la Veeduría se evidencian los siguientes cambios que subsanan los hallazgos de circulación, paso libre de ancho de la puerta y circulación interrumpida por señalización.



	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0



No obstante, se mantiene lo relacionado con el sentido de los orificios de la rejilla de alcantarillado, por la situación expuesta en el ítem de *Entorno Inmediato*.

c. Señalización:

Elemento o área	Hallazgo	Recomendación
Señalización	Se brinda información únicamente visual, y esta no es accesible, no se brinda información auditiva o táctil para las personas con discapacidad sensorial.	Debe presentar: macro caracteres, alto relieve, alto contraste, braille, pictogramas, lengua de señas. Toda la información básica principal debería presentarse en sistema braille. La señalización que indique el área a donde se está accediendo, debe ser fácil de ubicar y se debe permitir la aproximación frontal a la misma.
	Forma y ubicación inadecuada de señalización.	
	Existe una señalización horizontal con el símbolo internacional de la accesibilidad únicamente en el piso.	Este tipo de señalización debe ir verticalmente, al alcance de todos.

Si bien se evidencian los siguientes avances:



No se observa la subsanación relacionada con brinda información auditiva o táctil para las personas con discapacidad sensorial.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

d. Salas de Espera:

Se observa un importante avance respecto a la situación evidenciada por la Veeduría, sin embargo, se mantienen aspectos tales como:

- Sillas de usuario sin apoya brazos
- Existe ayuda visual, pero no sonora para las personas con discapacidad visual.
- La ayuda visual no posee numeración de un tamaño adecuado para la cobertura completa de la sala de espera. Sobre este punto es importante también precisar que sólo existe una pantalla de asignación de turnos ubicada en la mitad de las salas, lo cual dificulta su consulta desde todos los puntos de las salas de espera.

Elemento o área	Hallazgo	Recomendación
Sala de espera No. 1	Sala de espera no accesible ya que tiene una distribución no definida claramente, con una circulación menor a un metro. No existe ayuda visual y auditiva.	Debe estar ubicado de tal forma que no interrumpa la circulación de la sala, dejando un ancho mínimo de 100 cm de circulación en ambos costados y entre filas una distancia de mínimo 80 cm para garantizar el libre desplazamiento de una persona en silla de ruedas o una madre con el coche del bebé, debe existir una zona libre para usuarios en silla de ruedas y un radio de giro de 150cm.
	Sillas de usuario sin apoya brazos.	Debe tener apoya brazos en ambos lados, a una altura de 20 a 25 cm medidos desde el asiento.
	No se cumple con lo dispuesto en la NTC 6047.	Se debe garantizar un espacio destinado para la ubicación de las personas usuarias de sillas de ruedas de mínimo 90 cm por 120 cm sin que afecte la circulación y dentro del mismo aforo.
Sala de espera No. 2	No hay personal capacitado para brindar ayuda a personas en condición de discapacidad auditiva y visual.	Debe capacitarse personal que esté en capacidad de brindar ayuda a personas en condición de discapacidad visual y auditiva
	Existe ayuda visual, pero no sonora para las personas con discapacidad visual.	Realizar el ajuste correspondiente de acuerdo con lo establecido en la NTC 6047.
	Interrupción de ayuda visual debido a la localización de las sillas en la sala de espera.	
	Se cumple con el espacio mínimo entre filas de sillas de 60 cm.	N.A.
	Sillas no accesibles sin apoya brazos y sin zonas destinadas para la ubicación de personas con discapacidad física, usuarias de silla de ruedas.	Las sillas deben tener apoya brazos en ambos lados, a una altura de 20 a 25 cm medidos desde el asiento. Se debe garantizar un espacio destinado para la ubicación de las personas usuarias de sillas de ruedas de mínimo 90 cm por 120 cm sin que afecte la circulación y dentro del mismo aforo.
Sala de espera No. 3	La posición de las sillas en la sala de espera es inadecuada ya que se encuentran contrarias a la dirección en donde se entrega la información de atención.	Realizar el ajuste correspondiente de acuerdo con lo establecido en la NTC 6047.
	No se cumple con lo dispuesto en la NTC 6047.	Se debe garantizar un espacio destinado para la ubicación de las personas usuarias de sillas de ruedas de mínimo 90 cm por 120 cm sin que afecte la circulación y dentro del mismo aforo.
	La ayuda visual no posee numeración de un tamaño adecuado para la cobertura completa de la sala de espera.	Realizar el ajuste correspondiente de acuerdo con lo establecido en la NTC 6047.
	Sillas no accesibles, sin apoya brazos.	Las sillas deben tener apoya brazos en ambos lados, a una altura de 20 a 25 cm medidos desde el asiento.
	Deficiencia de espacio entre filas de sillas menor a 60 cm. Mala localización de sillas en la sala de espera, ya que obstruye la visual hacia los módulos informativos	Se debe cumplir con el espacio mínimo entre filas de sillas de 60 cm, y el mobiliario debe estar ubicado de tal forma que no interrumpa la circulación de la sala ni obstruya en este caso la visual de los módulos.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
MOVILIDAD

Secretaría de Movilidad

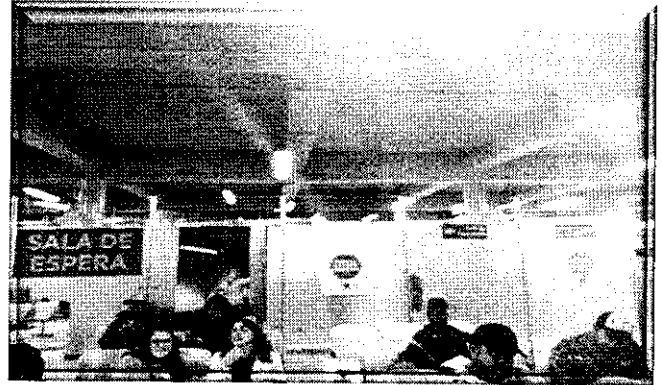
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL
ESTÁNDAR MIPG

PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION

INFORME DE AUDITORÍA

CÓDIGO: PV01-IN01-F05

VERSIÓN 1.0



e. Puertas acristaladas:

Elemento o área	Hallazgo	Recomendación
Puertas acristaladas	Manijas de puertas acristaladas tipo palanca.	N.A.
	Las puertas acristaladas no poseen bandas señalizadoras.	Toda la superficie en sentido horizontal, con un ancho de 20 cm y ubicadas a una altura de 100 cm y 150 cm, medidos desde el suelo hasta la parte inferior de ambas. Si la puerta se encuentra dentro de una superficie acristalada, se señalizará además el marco.
	El ancho de la puerta es de 100 cm con un ancho libre de paso de 96 cm.	N.A.

Si bien se observa que de manera general se subsana lo indicado por la Veeduría, se evidencia que las puertas de la salida no todas cumplen con lo señalado:

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0



f. Escaleras:

Elemento o área	Hallazgo	Recomendación
Escaleras	No se cumple con lo dispuesto en la NTC 6047.	Las escaleras deben contar con pasamanos continuo a doble altura a 95 y 75 cm.
	La altura libre de las escaleras es totalmente inadecuada, representa un gran riesgo para todos.	Contra huella a una altura adecuada y de color contrastante referente a la huella, huella con una longitud adecuada, franja táctil de alerta, en inicio y fin de tramos y descansos, pasamanos accesibles a ambos lados, sobresaliendo 30 cm después de finalizado el tramo, descansos con dimensiones adecuadas, las dimensiones de contra huellas deben ser las que resulten de aplicar la fórmula $2A + B = 60 / 64$ cm y
	La contra huella cumple con la medida mínima de 17cm.	Las huellas deben tener el borde o arista redondeados, radio de
	La huella debe tener antideslizante aproximadamente de 5 cm.	

Teniendo en cuenta la redistribución que adelantó la entidad a la estructura física de SuperCADE, se observa que la atención al ciudadano se concentra en su conjunto en el primer piso de la Calle 13, y se aclara que los trámites y servicios que se ofrecían en el 4 piso al momento de la visita de la Veeduría, actualmente se realizan dentro del SuperCADE; conforme lo anterior no hace parte del alcance de la presente auditoria.

g. Itinerarios circulaciones horizontales:

Elemento o área	Hallazgo	Recomendación
Itinerarios circulaciones horizontales	No se cumple con lo dispuesto en la NTC 6047.	Debe existir mejor distribución del mobiliario ya que hay espacios menores a 1 metro de ancho.
	No existe señalización ni personal para las personas con condición de discapacidad visual.	En los espacios de circulación para las filas de acceso a los módulos se maneja un ancho aproximadamente de 70 cm.

Se evidencia que se han atendido las recomendaciones realizadas por la Veeduría conforme se observa en el registro fotográfico.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
MOVILIDAD

Secretaría de Movilidad

SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL
ESTÁNDAR MIPG
PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION
INFORME DE AUDITORÍA

CÓDIGO: PV01-IN01-F05

VERSIÓN 1.0



h. Puntos de Atención:

Elemento o área	Hallazgo	Recomendación
Punto de atención D	No existen franjas táctiles para ayuda a personas en condición de discapacidad visual El mesón de atención cumple con la zona de aproximación de mínimo 40 cm, pero la altura es de 120 cm, siendo inaccesible para usuarios de silla de ruedas y personas de talla baja	Debe ser fácil de identificar y estar ubicado lo más cercano a la puerta de entrada, en la parte frontal del mesón debe haber un espacio libre de obstáculos que permita a una persona en silla de ruedas hacer un radio de giro de 150 cm, se recomienda que el mesón tenga dos alturas. Una a 100 cm del piso al borde superior de la mesa y otra con una altura de 80 cm, ésta debe tener una altura libre de piso al borde
Punto de atención B	No se cumple con lo dispuesto en la NTC 6047. La señalización no es accesible, para nadie, especialmente para personas con discapacidad sensorial.	Se debe garantizar una ubicación de mínimo 120 cm por 90 cm para personas usuarias de silla de ruedas. El mesón de atención prioritaria debe tener una zona de aproximación de mínimo 30 cm de profundidad, 80 cm de ancho y 80 cm de altura la parte superior, con una altura libre por debajo de 73 cm. Debe presentar: macro caracteres, alto relieve, alto contraste, braille, pictogramas, lengua de señas. Toda la información básica principal debería presentarse en sistema braille. La señalización que indique el área a donde se está accediendo, debe ser fácil de ubicar y se debe permitir la aproximación frontal a la misma.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
MOVILIDAD

Secretaría de Movilidad

SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG

PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION

INFORME DE AUDITORÍA

CÓDIGO: PV01-IN01-F05

VERSIÓN 1.0



Si bien se observan importantes avances, se mantienen las siguientes situaciones:

- No existen franjas táctiles para ayuda a personas en condición de discapacidad visual
- La señalización no es accesible, ..., especialmente para personas con discapacidad visual.

i. Puntos de Atención Correspondencia:

Elemento o área	Hallazgo	Recomendación
Punto de atención correspondencia	No existe señalización y personal capacitado para la atención de personas con discapacidad sensorial.	Debe presentar: macro caracteres, alto relieve, alto contraste, braille, pictogramas, lengua de señas. Toda la información básica principal debería presentarse en sistema braille. La señalización que indique el área a donde se está accediendo, debe ser fácil de ubicar y se debe permitir la aproximación frontal a la misma.
	El mesón presenta una única altura.	El mesón debe presentar una doble altura a 110 cm y 80 cm, siendo el mesón bajo de atención prioritaria para personas usuarias de silla de ruedas o personas de talla baja.
	La superficie vidriada dificulta la comunicación en el punto de atención.	Realizar el ajuste correspondiente de acuerdo con lo establecido en la NTC 6047.
	No existe una fila o zona prioritaria para la ubicación de personas con discapacidad física.	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
MOVILIDAD

Secretaría de Movilidad

SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL
ESTÁNDAR MIPG
PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION
INFORME DE AUDITORÍA

CÓDIGO: PV01-IN01-F05

VERSIÓN 1.0



Si bien de manera general se observa que se atendieron las recomendaciones de la Veeduría, no se evidencia señalización para personas con discapacidad sensorial.

j. Puntos de Atención a Banco:

Elemento o área	Hallazgo	Recomendación
Punto de atención a banco	No existe señalización y personal capacitado para la atención de personas con discapacidad sensorial.	Debe presentar: macro caracteres, alto relieve, alto contraste, braille, pictogramas, lengua de señas. Toda la información básica principal debería presentarse en sistema braille. La señalización que indique el área a donde se está accediendo, debe ser fácil de ubicar y se debe permitir la aproximación frontal a la misma.
	El mesón presenta una única altura.	El mesón debe presentar una doble altura a 110 cm y 80 cm, siendo el mesón bajo de atención prioritaria para personas usuarias de silla de ruedas o personas de talla baja.
	No existe una fila o zona prioritaria para la ubicación de personas con discapacidad física.	Debe existir una zona libre para usuarios en silla de ruedas y un radio de giro de 150cm.



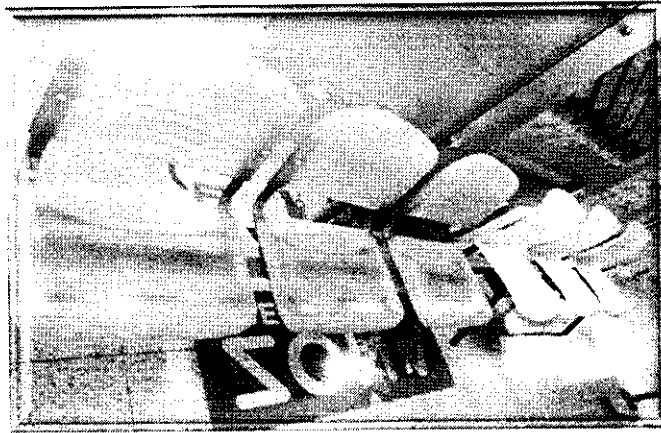
De acuerdo a lo observado aún se mantiene lo relacionado con:

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

- No existen señalización y personal capacitado para la atención de personas con discapacidad sensorial
- El mesón presenta una única altura

k. Mesas y Bancas:

Elemento o área	Hallazgo	Recomendación
Mesas	El puesto de trabajo cumple con una zona de aproximación frontal de 70 cm.	N.A
Bancas	Las sillas no cuentan con apoya brazos.	La silla debe tener una altura de piso-asiento entre 43 cm a 45 cm, apoya brazos con una altura de 20 cm a 25 cm desde la parte superior del asiento hasta la parte superior del apoya brazos.
	El mobiliario no cuenta con contraste de color.	Se recomienda que se usen colores que contrasten con el entorno para que las personas puedan identificarlo sin problema. Los acabados de los bordes deben ser redondeados para evitar laceraciones.
	El espacio no direcciona al usuario en condición de discapacidad visual para llegar al mobiliario.	Realizar el ajuste correspondiente de acuerdo con lo establecido en la NTC 6047.



De la verificación realizada relacionada con las Bancas se observa que estas aún se mantienen vigentes las recomendaciones efectuadas por la Veeduría.

Adicionalmente se evidencia las conexiones de los equipos de cómputo quedan expuestas hacia el ciudadano, lo cual puede ocasionar un incidente con éstos o daños en los equipos



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
MOVILIDAD

Secretaría de Movilidad

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL
ESTÁNDAR MIPG
PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN
INFORME DE AUDITORÍA

CÓDIGO: PV01-IN01-F05

VERSIÓN 1.0



I. Baños:

De la verificación realizada se observa que se atendieron las recomendaciones de la Veeduría relacionada con los siguientes aspectos:

Elemento o área	Hallazgo	Recomendación
Baños accesibles	El área del baño es de 135 cm por 125 cm.	N.A.
	La puerta del baño accesible cumple con un metro de ancho y su ancho libre de paso es de 95 cm con sentido de apertura hacia el exterior.	
	El sanitario no cuenta con barras de apoyo adecuadas.	Es necesaria la instalación de barras auxiliares de apoyo a ambos lados del inodoro, como mínimo abatible verticalmente la del lateral por donde se efectuó la transferencia y fija la del lado de la pared, de 80 cm de longitud y situadas a 70 cm de altura.
	El baño no cuenta con lavamanos, ni zona de transferencia a un lado del sanitario.	
Baños generales	Las puertas de los sanitarios tienen 52 cm de ancho.	La puerta debe tener un ancho no obstruido de al menos 90 cm.
	No se cumple con lo dispuesto en la NTC 6047.	Uno de los orinales debe encontrarse a una altura de 43 cm del borde inferior de la boca del orinal al acabado del piso, para personas de talla baja.
	La altura del mesón superior es de 90 cm y su altura libre es de 78,5 cm.	Realizar el ajuste correspondiente de acuerdo con lo establecido en la NTC 6047.
	El torniquete a los baños es de 40 cm en el paso de ingreso y de 47 cm en el paso de salida.	
	El ingreso a los baños tiene un costo de \$600.	
	El secador se encuentra a una altura de 130 cm.	N.A.



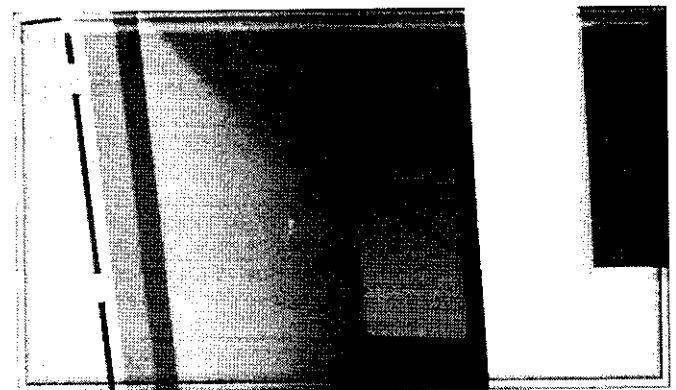
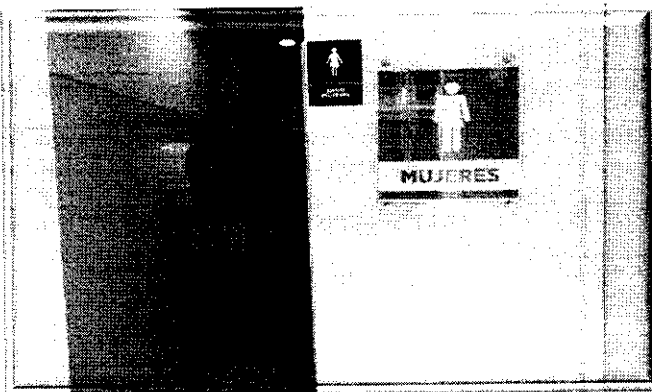
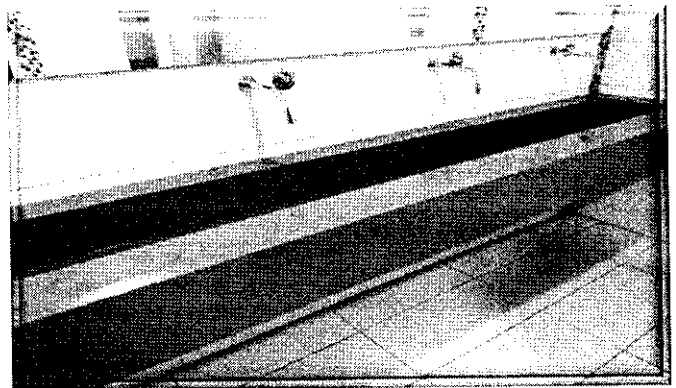
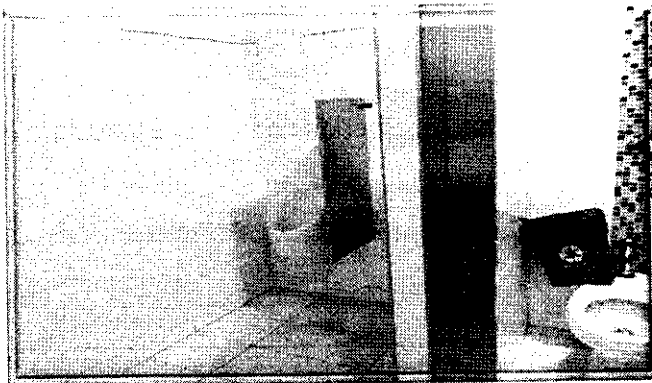
ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
MOVILIDAD

Secretaría de Movilidad

SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL
ESTÁNDAR MIPG
PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION
INFORME DE AUDITORÍA

CÓDIGO: PV01-IN01-F05

VERSIÓN 1.0

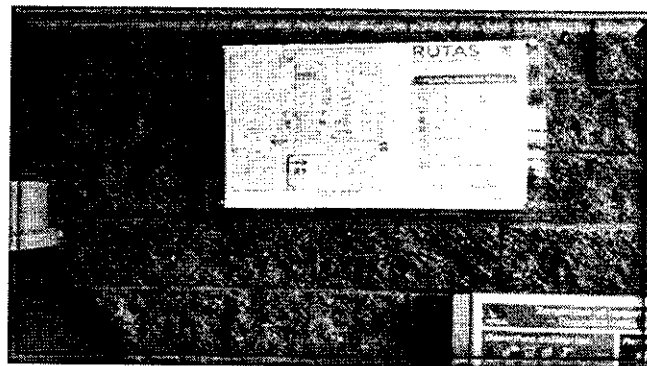
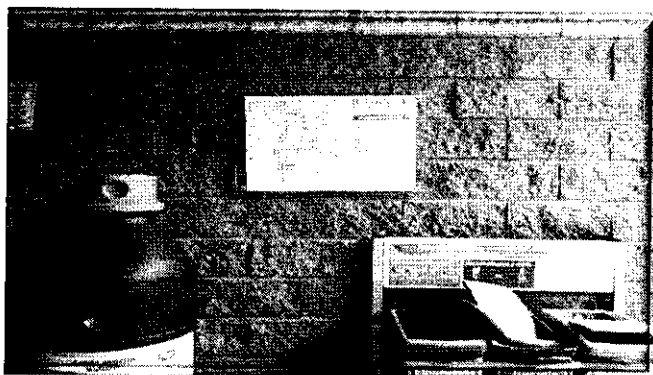


m. Salida de emergencia / evacuación

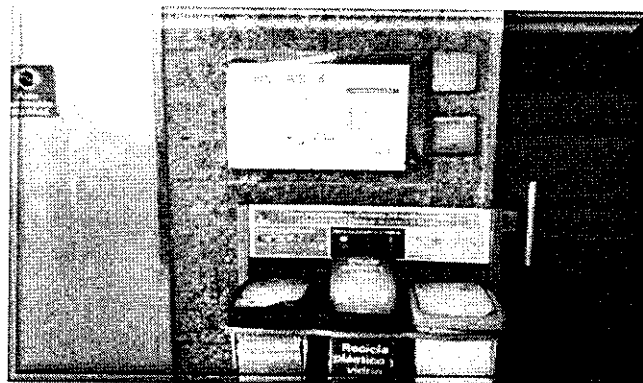
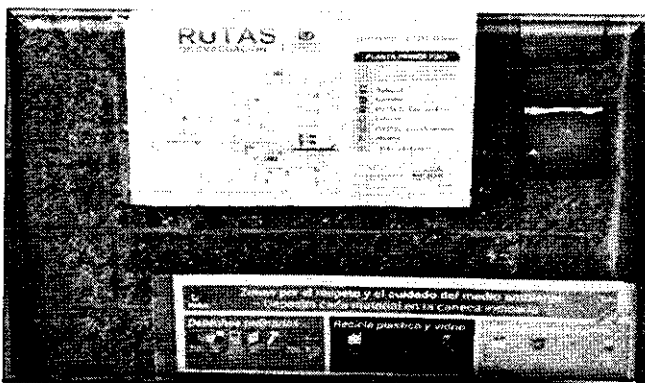
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

Elemento o área	Hallazgo	Recomendación
Salida de emergencia / evacuación	El tamaño del plano de ruta de evacuación no es legible puesto que el tamaño de la letra es muy pequeño.	El plano debe ser accesible, mediante macro caracteres, alto relieve, alto contraste y braille.
	No existen franjas táctiles de evacuación que direccionen a la salida para las personas en condición de discapacidad visual.	Realizar el ajuste correspondiente de acuerdo con lo establecido en la NTC 6047.

Ingreso:



Salida:



Conforme lo observado en el registro fotográfico, se evidencia que a la fecha de la visita in situ no se habían adelantado acciones de mejora en observancia de la recomendación expuesta por la Veeduría

5. GESTIÓN DE RIESGO:

De conformidad con la verificación del Mapa de Riesgos Institucional Versión 3 (02/09/2019), se observa que la entidad fortaleció la gestión de Valoración del Riesgo y Tratamiento del Evento Potencial identificado, respecto a lo observado en el INFORME DE EVALUACIÓN SEMESTRAL PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS LEY 1474 DE 2011 presentado por la OCI en el mes de septiembre, en el que se evaluó a corte del primer semestre de la gestión de las peticiones que ingresan a la SDM.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

En ese contexto se evidencia:

- Se fortaleció el análisis del riesgo inherente, observándose que en la Versión 2 del Mapa de Riesgos Institucional (02/05/2019) la zona de riesgo se encontraba valorada como MODERADA, actualmente esta valoración se encuentra en zona ALTA.
- Se fortalecieron los controles existentes; en la versión dos se habían identificado 6 controles, actualmente se identifican 10 controles, 4 de los cuales se clasifican como Detectivos.
- Se identificaron Acciones de Contingencia en caso de Materialización del Riesgo.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Bogotá, D.C. Secretaría de Movilidad SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DISTRITAL BAJO EL ESTÁNDAR MIPG DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL Fecha: 02/06/2019									
CONTEXTO DEL RIESGO OBJETIVOS INSTITUCIONALES	VALORACIÓN DEL RIESGO						TRATAMIENTO DEL RIESGO		
	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE		EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE	ANÁLISIS DEL RIESGO RESIDUAL		EVALUACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL
						NIVEL DE RIESGO SEGÚN EL MAPA DE CALOR	CONTROLES EXISTENTES Y TIPO		
	EVENTO POTENCIAL Radicalizar el riesgo según sus gravedad y QUE PUEDE SUCCEDER? Identificar la afectación del cumplimiento del	CONSECUENCIAS Identificar los efectos generales que se ocasionan o materialización de un riesgo que afectará los objetivos de un proyecto de la Entidad. Pueden ser entre otros: una pérdida, un daño, un perjuicio o un	TIPOLOGÍA (Gestión o Corrupción) Señalar la actividad que corresponde	PROBABILIDAD Escojer la categoría que corresponda según el nivel de probabilidad de que se presente el evento	IMPACTO Escojer la opción que corresponda según el grado de impacto que tendrá este evento sobre el sistema. Corresponding en verde son	NPR	ANÁLISIS DEL RIESGO RESIDUAL CONTROLES EXISTENTES Y TIPO Para cada causa y para cada consecuencia del evento de riesgo debe indicarse que control(es) existe(n) actualmente en la Entidad, puede haber x o no control para una misma causa o consecuencia o en mismo control para varias causas o consecuencias; siendo de tipo preventivo aquellos que mitigan las causas y detectivos los que están ligados a las consecuencias. Si no existen se debe la nota "No existe control" para luego detallar que acciones hay que acordar. El control debe tener un propósito (evitar, validar, chequear, comparar, revisar, etc.) Nota: Favor en cada control indicar entre paréntesis si es preventivo o detectivo y a que causa(s) o consecuencia(s), respectivamente, va dirigido		NIVEL DE RIESGO SEGÚN MAPA DE CALOR
SEST. 6er transparente, incluyente, equitativa en género y garantista de la participación e involucramiento ciudadano y del sector privado.	9. Discriminación y restricción a la participación de los ciudadanos que requieren atención y respuesta por parte de la SDM.	1. Pérdida de imagen institucional 2. Incremento de PQRS 3. Investigaciones y/o sanciones	Gestión	POSIBLE (3)	MODERADO (3)	9	1.1 Verificar la implementación del PIP en los espacios de participación con el adecuado seguimiento a los insumos del enfoque diferencial y enfoque de género con el fin de mejorar los sistemas de atención a la población y fomentar de esta manera la inclusión de la sociedad civil en los procesos de participación (preventivo) 1.2 Verificar la información publicada en los medios de comunicación (detectivo) 1.3.1 Adoptar y desarrollar la política y estrategia comunicativa sobre igualdad (Preventivo) 1.3.2 Dar aplicación del procedimiento Participación ciudadana (Preventivo). 1.3.3 Desarrollar e implementar el PIP (Preventivo). 1.3.4 Dar aplicación de protocolos de atención a la ciudadanía (Preventivo). 1.3.5 Hacer seguimiento al índice de las PQRS (Detectivo) 1.3.6 Dar aplicación procedimientos disciplinarios (Detectivo). 1.4 Hacer un seguimiento de las conductas que se investigan con mayor frecuencia, y dictar especificaciones. (preventivo) 2 Verificar los conceptos solicitados a la Dirección de Normatividad y conceptos, así como los derechos de petición estén atendidos teniendo en cuenta lo dispuesto en la normatividad que regula la materia. (Detectivo) 3 Adelantar las investigaciones disciplinarias por la discriminación y restricción a la participación ciudadana de conformidad con lo dispuesto en la Ley 734 de 2002 (Detectivo)		ALTO

Fuente: Mapa de Riesgos Institucional

No obstante, lo anterior y de conformidad con lo observado en el desarrollo del presente ejercicio de auditoría y ante las debilidades evidenciadas en este documento, la Oficina de Control Interno genera la alerta de posible materialización del evento potencial identificado, teniendo en cuenta que sobre éste sólo se identifica como control existente relacionado, el de "Hacer seguimiento al índice de las PQRS".

De igual forma advierte sobre la exposición a situaciones adversas de carácter legal, administrativas y operativas en la SDM, dado la no atención oportuna de las peticiones que ingresan a la entidad.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

6. GESTIÓN PLANES DE MEJORAMIENTO RELACIONADOS CON PQRS:

De la verificación realizada a los planes de mejora de la entidad se evidencia:

6.1. Plan de Mejoramiento Institucional:

VIGENCIA DE LA AUDITORÍA O VISITA	No. HALLAZGO	ACCIÓN	DESCRIPCIÓN HALLAZGO	DESCRIPCIÓN ACCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	ESTADO AUDITOR	DEPENDENCIA DESPUÉS DEL REDISEÑO
2019	4.1.1	1	Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria por cuanto la SDM, presuntamente ha omitido deberes constitucionales, legales y normativos en torno a la respuesta que, de manera oportuna, certera y de fondo debe dar a los derechos de petición que son presentados por la ciudadanía y que tienen que ver con procedimientos concretos del resorte y competencia de dicha entidad	Dar respuesta a los 9 derechos de petición relacionados en el informe final de auditoría PAD 2019	2019-07-05	2019-11-30	Abierta	Subsecretaría de Gestión Jurídica Subsecretaría de Servicios a la Ciudadanía
2019	4.1.1	2	Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria por cuanto la SDM, presuntamente ha omitido deberes constitucionales, legales y normativos en torno a la respuesta que, de manera oportuna, certera y de fondo debe dar a los derechos de petición que son presentados por la ciudadanía y que tienen que ver con procedimientos concretos del resorte y competencia de dicha entidad	Realizar seguimiento semanal por parte de cada dependencia a los requerimientos asignados en los aplicativos.	2019-07-05	2019-11-30	Abierta	Subsecretarías
2019	4.1.1	3	Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria por cuanto la SDM, presuntamente ha omitido deberes constitucionales, legales y normativos en torno a la respuesta que, de manera oportuna, certera y de fondo debe dar a los derechos de petición que son presentados por la ciudadanía y que tienen que ver con procedimientos concretos del resorte y competencia de dicha entidad	Actualizar el lineamiento del manual de trámites y prestación del servicio (pm04-mn01) numeral 6. Reporte semanal.	2019-07-05	2019-11-30	Abierta	Dirección de atención al ciudadano

Fuente: PMI publicado Intranet y Web

Si bien las 3 acciones tienen fecha de vencimiento 30/11/2019, se recomienda fortalecer el monitoreo sobre la ejecución o avance realizado a efectos de garantizar el cumplimiento de conformidad con el indicador, meta y tiempos establecidos

6.2. Plan de Mejoramiento por Procesos:

El Plan de Mejoramiento por Procesos, se evidencian 8 acciones abiertas correspondientes a las No Conformidades y observaciones de las auditorías y seguimientos realizados en las vigencias 2017, 2018

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG		
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0	

y 2019; de las cuales 6 se encuentran vencidas al corte del presente seguimiento, lo cual representa el 67% de incumplimiento en la gestión de los PMP

No. Del Hallazgo	VIGENCIA	PROCESO	ORIGEN	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	NÚMERO DE ACCIONES	TIPO DE ACCIÓN	SUBSECRETARÍA (DESPUES DEL REDISEÑO)	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
08-2017	2016	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	AUDITORIA PORSD 2016	Al revisar a totalidad de PORSD asignadas a la Secretaría Distrital de Movilidad, se pudo observar que aquellas que son registradas mediante el aplicativo de correspondencia y por tanto, difusar en atención al Ciudadano, no son correspondientes dentro del marco SDQS (Sistema Distrital de Quejas y Soluciones), por el contrario, esta se maneja de manera independiente, lo cual no permite tener de manera precisa la información.	Continuar con el SA, la DS y la Dirección de Servicio al Ciudadano la implementación del Web Service asociado entre el Módulo de correspondencia de SICDI y el SDQS de acuerdo a alcance tecnológico.	1	Correctiva	SUBSECRETARÍA DE GESTION CORPORATIVA - DESPACHO SUBSECRETARÍA DE SERVICIO A LA CIUDADANÍA	15/02/2017	30/12/2019
155-2017	2017	SERVICIO AL CIUDADANO	AUDITORIA PORSD 2017	No conformidad 6 Al revisar el status de la información publicada en la intranet referente a los PORSD registrados en el aplicativo de correspondencia y SDQS, se observan presuntos casos con respuesta fuera de tiempo o sin respuesta, a respecto de acuerdo con lo manifestado y observado durante las visitas a las dependencias, se pudo evidenciar que para parte la falta de controles y articulación entre las dependencias que intervienen en el trámite de dichos requerimientos para poder evidenciar a transparencia en cuanto a la distribución Gestión entró y cierre de los requerimientos en los aplicativos correspondientes. Lo anterior con el fin de contar con datos reales y ciertos sobre el trámite de los diferentes solicitudes atendidas por la Entidad.	Enmar dentro del plan institucional de capacitación, se mantuvo la implementación de correspondencia para los funcionarios de la SDQV y realizar las capacitaciones en un tiempo contempladas en el plan de trabajo del PZ, a partir de la vigencia 2017.	1	Correctiva	SUBSECRETARÍA DE GESTION CORPORATIVA	02/01/2018	10/06/2018
156-2017	2017	SERVICIO AL CIUDADANO	AUDITORIA PORSD 2017	No conformidad 7 Al revisar el status de la información publicada en la intranet referente a los PORSD registrados en el aplicativo de correspondencia y SDQS, se observan presuntos casos con respuesta fuera de tiempo o sin respuesta, a respecto de acuerdo con lo manifestado y observado durante las visitas a las dependencias, se pudo evidenciar que para parte la falta de controles y articulación entre las dependencias que intervienen en el trámite de dichos requerimientos para poder evidenciar a transparencia en cuanto a la distribución Gestión entró y cierre de los requerimientos en los aplicativos correspondientes. Lo anterior con el fin de contar con datos reales y ciertos sobre el trámite de los diferentes solicitudes atendidas por la Entidad.	Revisar, actualizar y responder los requerimientos que requieren respuesta asignados a la dependencia en la vigencia 2017 en los aplicativos de correspondencia y SDQS.	1	Correctiva	SUBSECRETARÍA DE GESTION DE LA MOVILIDAD	21/05/2017	18/12/2019
157-2017	2017	SERVICIO AL CIUDADANO	AUDITORIA PORSD 2017	No conformidad 8 Al revisar el status de la información publicada en la intranet referente a los PORSD registrados en el aplicativo de correspondencia y SDQS, se observan presuntos casos con respuesta fuera de tiempo o sin respuesta, a respecto de acuerdo con lo manifestado y observado durante las visitas a las dependencias, se pudo evidenciar que para parte la falta de controles y articulación entre las dependencias que intervienen en el trámite de dichos requerimientos para poder evidenciar a transparencia en cuanto a la distribución Gestión entró y cierre de los requerimientos en los aplicativos correspondientes. Lo anterior con el fin de contar con datos reales y ciertos sobre el trámite de los diferentes solicitudes atendidas por la Entidad.	Realizar seguimiento mensuales por parte de los responsables de los PORSD en la SDQV y realizar los requerimientos en las respuestas a los requerimientos relacionados con operativos, que son asignados a la Subsecretaría de Tránsito y Transporte.	1	Correctiva	SUBSECRETARÍA DE GESTION DE LA MOVILIDAD	21/05/2017	31/12/2018
070-2018	2018	SERVICIO AL CIUDADANO	AUDITORIA PORSD 2018	No conformidad 9 Al revisar el status de la información publicada en la intranet referente a los PORSD registrados en el aplicativo de correspondencia y SDQS, se observan presuntos casos con respuesta fuera de tiempo o sin respuesta, a respecto de acuerdo con lo manifestado y observado durante las visitas a las dependencias, se pudo evidenciar que para parte la falta de controles y articulación entre las dependencias que intervienen en el trámite de dichos requerimientos para poder evidenciar a transparencia en cuanto a la distribución Gestión entró y cierre de los requerimientos en los aplicativos correspondientes. Lo anterior con el fin de contar con datos reales y ciertos sobre el trámite de los diferentes solicitudes atendidas por la Entidad.	Realizar mesa seminario de trabajo con los responsables de los procedimientos P001-P007 y P008-P021, con el fin de revisar su adecuación, clarificación y generalización.	1	Correctiva	SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS A LA CIUDADANÍA - SUBSECRETARÍA DE GESTION CORPORATIVA	21/05/2018	30/06/2019
078-2018	2018	SERVICIO AL CIUDADANO	AUDITORIA PORSD 2018	No conformidad 10 Al revisar el status de la información publicada en la intranet referente a los PORSD registrados en el aplicativo de correspondencia y SDQS, se observan presuntos casos con respuesta fuera de tiempo o sin respuesta, a respecto de acuerdo con lo manifestado y observado durante las visitas a las dependencias, se pudo evidenciar que para parte la falta de controles y articulación entre las dependencias que intervienen en el trámite de dichos requerimientos para poder evidenciar a transparencia en cuanto a la distribución Gestión entró y cierre de los requerimientos en los aplicativos correspondientes. Lo anterior con el fin de contar con datos reales y ciertos sobre el trámite de los diferentes solicitudes atendidas por la Entidad.	Realizar un curso posterior a la capacitación, para verificar si fue efectiva.	1	Correctiva	SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS A LA CIUDADANÍA	25/05/2018	30/06/2019
071-2019	2019	GESTIÓN DE TRÁNSITO Y CONTROL DE TRÁNSITO	AUDITORIA PORSD 2017-2019	Debilidades en el control y seguimiento a través de PORSD en la Secretaría Distrital de Movilidad.	Realizar el seguimiento mensual de los PORSD asignados a la Subsecretaría de Gestión de la Movilidad y sus respectivas dependencias.	1	Acción Correctiva	SUBSECRETARÍA DE GESTION DE LA MOVILIDAD	21/05/2019	31/12/2019
071-2019	2019	GESTIÓN DE TRÁNSITO Y CONTROL DE TRÁNSITO	AUDITORIA PORSD 2017-2019	Debilidades en el control y seguimiento a través de PORSD en la Secretaría Distrital de Movilidad.	Analizar la necesidad de realizar a la Oficina de Control Disciplinario de los funcionarios que conforme a la gestión de PORSD dada a los documentos asignados la Dirección consideren pertinente iniciar proceso de investigación disciplinaria.	2	Acción Correctiva	SUBSECRETARÍA DE GESTION DE LA MOVILIDAD	31/05/2019	31/12/2019

Es importante resaltar que, respecto al seguimiento efectuado en el mes de junio, en este periodo de tiempo se cerraron 6 acciones vinculadas a la gestión de las peticiones en la entidad.

En tal sentido, y dado que en promedio un 21.01% (Aplicativo de Correspondencia y SDQS) de peticiones se atienden por fuera de los términos legales, la OCI, solicita nuevamente la revisión y formulación de nuevas acciones que permitan eliminar la causa raíz de la No Conformidad Real o Potencial detectadas por Control Interno, pues no han sido efectivas, y la falla es recurrente.

RESULTADOS
NO CONFORMIDAD No. 01 a. Situación o condición observada Las respuestas dadas por la Secretaría Distrital de Movilidad a las peticiones presentadas por la ciudadanía o que se realizan entre autoridades, no se llevan a cabo dentro de los términos establecidos en la Ley 1755 de 2015 y se presentan debilidades relacionadas con la calidad de las mismas en términos de calidez, amabilidad, coherencia y contenido de fondo.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

b. Evidencias

Registro en los informes presentados por la entidad a los entes externos y en las estadísticas del Tablero de Control de la Dirección de Atención al Ciudadano de un promedio del 21.01% de las peticiones que se registran en estado Pendientes Vencidas. Así como el registro de peticiones cuya respuesta se da fuera de los términos establecidos.

c. Criterio afectado

Ley 1755 de 2015 (Artículo 14 y 30), Decreto 371 de 2010 (Artículo 3 Numeral 1)

Observación presentada por la Dirección de Atención al Ciudadano:

Sobre este particular la Dirección de Atención al Ciudadano en correo electrónico de fecha 12/12/2019 presenta las siguientes observaciones, respecto a esta no conformidad:

Teniendo en cuenta el alcance de la Auditoria, las Observaciones de la DAC, se organizan en dos partes que son:

Parte 1 , en relación a la dependencia Dirección de Atención al Ciudadano:

- En cuanto a la oportunidad de las respuestas, la Dirección de Atención al Ciudadano, creó el Tablero de Control de PQRSD, con el fin que las Dependencias puedan realizar el seguimiento y control de las peticiones que ingresan, esta información se actualiza semanalmente para facilitar la consulta de la información de PQRSD de los dos sistemas.
- En cuanto a la calidez, amabilidad, coherencia y contenido de fondo, la DAC si hace seguimiento a las respuestas emitidas, ya que para que estas pasen a firma, deben surtir un proceso de revisión por los abogados encargados de acuerdo a la temática llevando un control por planillas, con fecha de registro, encargado de proyectar la respuesta y fecha que sale aprobado para firma.
- Así mismo, teniendo en cuenta la mala clasificación de los requerimientos en ventanillas, la DAC, solicito a ETB por el requerimiento SICON 46491-19, la creación y parametrización del tipo documental "EXCEPCIÓN DE PICO Y PLACA", en el módulo de correspondencia con término de 45 días y eliminación del tipo documental TRAMITE, con la finalidad que otras solicitudes que ingresan a la entidad se clasificaran de manera errónea como tramites y estaban afectando las estadísticas por la mala clasificación en ventanilla.
- Finalmente, por solicitud de la DAC, la Subdirección Administrativa, creo los Tipos de Documento por cada uno de los tipos de Excepción de Pico y Placa, con el fin de que no se clasifiquen como PQRSD y afecten el cumplimiento de las respuestas por términos de Ley.

Parte 2 : En relación a la aplicación transversal de la aplicación del numeral 6.0 del manual de Tramites hoy manual de Servicio

La ley 1755 de 2015 contiene las precisiones para atender las solicitudes presentadas por la Ciudadanía. En ese sentido, la norma establece la obligatoriedad de la entidad pública de dar

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

respuesta “completa y de fondo”, dentro de los términos que para cada una de ellas se hayan establecido.

Así las cosas, es obligación de la entidad emitir respuesta dentro del término legal. No obstante, no se encuentra el soporte legal para argumentar el hallazgo, en lo que se refiere a emitir respuesta en términos de calidez, amabilidad, coherencia y contenido de fondo, ya que estas precisiones son netamente subjetivas y no permiten la presentación de un plan de mejoramiento normativamente correcto ni administrativamente coherente. Así mismo, es importante aclarar, que la muestra utilizada para el análisis en conformidad a la práctica estadística, no es representativa frente al volumen que maneja el proceso y que la misma contempla radicados que no hacen parte del proceso auditado, por lo tanto, esta fuera del alcance de la auditoría.

Por otra parte, dar una respuesta extemporánea es una situación que requiere de una intervención de fondo por parte del direccionamiento estratégico de la Entidad y no solamente un plan de mejoramiento, en cabeza de una de las áreas que componen la Secretaría ya que las respuestas extemporáneas se generan por múltiples razones, siendo la principal de ellas, el exceso de solicitudes frente al personal asignado para resolver la actividad y la complejidad de la temática a tratar que solo cada dependencia puede subsanar por su posible contenido técnico. Lo anterior como quiera que se ha evidenciado que año tras año, se suscriben por el mismo motivo, múltiples planes de mejoramiento cuyo cumplimiento ha sido no satisfactorio, más aún cuando el mismo no vincula a todas las dependencias de la Entidad.

En ese sentido solicitamos se levante el hallazgo y en el evento en el que la oficina de Control Interno considere mantenerlo, se solicita se centre exclusivamente en términos de oportunidad en la respuesta, a fin de que el nuevo plan de mejoramiento sea suscrito por la totalidad de las dependencias de la Secretaría y sea así posiblemente cumplible.

Respuesta de la OCI:

Una vez evaluada la observación presentada y las evidencias aportadas, se realizan las siguientes precisiones:

- El soporte legal para argumentar el hallazgo está relacionado en el literal **c. Criterio afectado** en la descripción del hallazgo, sin embargo, la precisión de cada uno de los criterios evaluados se presenta en el presente informe en el acápite Desarrollo de la Auditoria Numeral 1 VERIFICACIÓN DE LOS CRITERIOS DEL DECRETO 371 DE 2010 ARTÍCULO 3 PROCESOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS DE LOS CIUDADANOS.

Se procede a precisar el artículo del Decreto 371 de 2010 (Artículo 3) en la descripción de la No Conformidad literal c. Criterio Afectado, el cual no había sido referenciado.

- Respecto a la muestra utilizada, se reitera lo indicado en la reunión de cierre de la auditoria en relación a que ésta se encuentra fundamentada en los informes presentados por la Veeduría Distrital

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

INFORMES GESTIÓN DE PETICIONES CIUDADANAS DISTRITO CAPITAL EN BOGOTÁ TE ESCUCHA SISTEMA DISTRITAL DE QUEJAS Y SOLUCIONES emitidos de manera mensual en los cuales la Secretaria Distrital de Movilidad en el periodo auditado presenta observaciones al 10% o más de las respuestas evaluadas respecto a la calidad y calidez. No obstante, lo anterior y con el fin de validar esta situación, de manera adicional se toma una muestra a discreción del auditor, dentro de las cuales de manera aleatoria se verifican 8 peticiones bajo la responsabilidad de Dirección de Atención al Ciudadano en donde se pudo observar que 3 de ellas no cumplen de manera integral lo observado. Es importante aclarar que si bien se limitó el alcance de la auditoria a las dos dependencias auditadas, la gestión de las peticiones corresponde a un tema institucional, sobre cuyos lineamientos y orientaciones se encuentran a cargo de la Dirección de Atención al Ciudadano y que sobre el particular ya esta Dirección había adelantado acciones, cuando en el informe mensual de Septiembre, posterior a la fecha en la que la OCI presento el informe de seguimiento de PQRS del primer semestre de 2019, realiza la recomendación general a la entidad para dar cumplimiento a este criterio (Página 4 del presente informe)

De manera adicional la OCI ratifica los criterios evaluados y la integridad de los mismos, de conformidad con lo expuesto por la Corte Constitucional en la Sentencia T-430/17, en los siguientes apartes:

13.2. Esta Corte también se ha ocupado de definir el núcleo esencial del derecho fundamental de petición, es decir los elementos que no pueden ser afectados de forma alguna sin que implique la negación de su ejercicio. En efecto, ha indicado que este se compone de 3 elementos: (i) la posibilidad de formular la petición, (ii) la respuesta de fondo y (iii) la resolución dentro del término legal y la consecuente notificación de la respuesta al peticionario^[51].

13.2.1. Con el primer elemento, se protege la posibilidad cierta y efectiva que tienen las personas de presentar solicitudes respetuosas ante las autoridades y los particulares, sin que estos se puedan negar a recibirlas y a tramitarlas^[52]. En esa medida, están obligados a acoger las peticiones interpuestas. Al respecto, la sentencia C-951 de 2014 indicó que “los obligados a cumplir con este derecho tienen el deber de recibir toda clase de petición, puesto que esa posibilidad hace parte del núcleo esencial del derecho”.

13.2.2. Asimismo, las autoridades y los particulares están obligados a resolver de fondo las peticiones interpuestas, es decir que deben brindar una respuesta que aborde de manera clara y detallada cada una de las inquietudes y/o solicitudes puestas en su conocimiento, lo anterior no implica nada diferente a resolver materialmente la petición. La jurisprudencia^[53] ha indicado que una respuesta de fondo deber ser: “(i) clara, esto es, inteligible y contentiva de argumentos de fácil comprensión; (ii) precisa, de manera que atienda directamente lo pedido sin reparar en información impertinente y sin incurrir en fórmulas evasivas o elusivas; (iii) congruente, de suerte que abarque la materia objeto de la petición y sea conforme con lo solicitado; y (iv) consecuente con el trámite que se ha surtido, de manera que, si la respuesta se produce con motivo de un derecho de petición elevado dentro de un procedimiento del que conoce la autoridad de la cual el interesado requiere la información, no basta con ofrecer una respuesta como si se tratara de una

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

petición aislada o ex novo, sino que, si resulta relevante, debe darse cuenta del trámite que se ha surtido y de las razones por las cuales la petición resulta o no procedente”

13.2.3. El tercer elemento hace referencia a dos situaciones: la oportuna resolución de la petición y la notificación de la respuesta al interesado. La primera de estas, implica que las autoridades y los particulares deben resolver las peticiones dentro del término legal establecido para ello. En esa medida, la respuesta puede ser proferida con anterioridad a la expiración de este término, como quiera que el derecho únicamente se ve afectado cuando transcurrido ese lapso no se ha sido resuelta la solicitud^[54]. Respecto del término, la Ley 1755 de 2015 fijó como regla para la resolución de peticiones que solicitan la copia de documentos un lapso de 10 días que se han entendido como hábiles, pero existen lapsos particulares, incluso es posible resolver la solicitud después del vencimiento del tiempo en los casos que lo permite la ley^[55].

La notificación del peticionario implica la obligación de las autoridades y de los particulares de poner en conocimiento del interesado la resolución de fondo de su solicitud. En efecto, si el peticionario no tiene acceso a la respuesta, puede considerarse que nunca se hizo efectivo el derecho, pues existe la obligación de informar de manera cierta al interesado sobre la decisión, para que éste pueda ejercer, si así lo considera, los recursos que la ley prevé en algunos casos o, en su defecto, demandarla ante la jurisdicción competente. En ese sentido, esta Corte en la sentencia C-951 de 2014 indicó que: “el ciudadano debe conocer la decisión proferida por las autoridades para ver protegido efectivamente su derecho de petición^[56], porque ese conocimiento, dado el caso, es presupuesto para impugnar la respuesta correspondiente. La notificación es la vía adecuada para que la persona conozca la resolución de las autoridades, acto que debe sujetarse a lo normado en el capítulo de notificaciones de la Ley 1437 de 2011”^[57].

Conforme lo anteriormente expuesto se mantiene la No Conformidad de manera integral y se acoge la observación presentada por la Dirección de Atención al Ciudadano respecto a que esta No Conformidad requiere una intervención estratégica a nivel institucional y no de manera individualizada por dependencias; lo anterior en razón a que como se indicó en el desarrollo del presente informe, este tema es reiterativo en la entidad y las acciones que se han formulado en los planes de mejoramiento no han subsanado lo observado.

NO CONFORMIDAD No. (Retirada)

a. Situación o condición observada

No se registra la totalidad de las quejas, reclamos, sugerencias y solicitudes de información que ingresan a la entidad en el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones (SDQS).

b. Evidencias

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

Si bien se han adelantado acciones tendientes a realizar esta gestión, de conformidad con el INFORME DE GESTIÓN RED DISTRITAL DE QUEJAS Y RECLAMOS (I Semestre 2019), las entidades del distrito deberían tener articulados los sistemas internos de correspondencia con el SDQS en la vigencia 2019

c. Criterio afectado

Decreto 371 de 2010 (Artículo 3 Numeral 3)

Observación presentada por la Dirección de Atención al Ciudadano:

- Frente a este hallazgo, la Dirección de Atención al Ciudadano en los Informes de PQRSD reporta a la Veeduría Distrital, la totalidad de los requerimientos que ingresan a la entidad, por lo que los mismos, si se están teniendo en cuenta con los que ingresan por el Sistema de correspondencia.
- Durante la vigencia 2019 y a fin de dar cumplimiento al Manual de Trámites y Servicios anterior, la Dirección de Atención al Ciudadano y la Subdirección Administrativa consolidaron la gestión para la integración de los canales para la radicación y atención de PQRSD con el SDQS, actividad que se encuentra en la fase de desarrollo tecnológico.
- En cuanto a la implementación Del web service que permita la integración del Sistema Distrital de Quejas y Soluciones Bogotá te Escucha y el Sistema de Correspondencia, informamos que la DAC, la Subdirección Administrativa y la OTIC, hemos realizado varias mesas de trabajo y se radicó el requerimiento SICON 45940-19 el cual se encuentra en proceso y en el que se especifica la necesidad de la integración bidireccional del aplicativo de correspondencia y el SDQS, así como el ARES (artefacto de especificación de software existente) y el cronograma de desarrollo e implementación.
- Para el próximo 12 de diciembre, se encuentra prevista una mesa de trabajo con Secretaria General y la SDM, para validar el funcionamiento de los usuarios de prueba del web service y poder seguir con el proceso.
- El requerimiento tiene fecha de entrega para enero – febrero 2020.
- Así mismo se implementó el formulario en la página web para la radicación de los requerimientos de la Ciudadanía, el cual reemplazó el correo de servicioalciudadano@movilidadbogota.gov.co, garantizando así que ingresen al SDQS.
- En ese sentido, se solicita el levantamiento del hallazgo como quiera que a la fecha se está adelantando el proceso de integración de los canales de recepción de solicitudes y atención de PQRSD con el SDQS, lo que permite concluir la intención de la Secretaría en el cumplimiento de esta actividad.

Respuesta de la OCI:

Una vez evaluada la observación presentada y las evidencias aportadas, se realiza la siguiente precisión:

- Si bien la entidad en los informes de PQRSD reporta de manera consolidada las peticiones que ingresan a través del aplicativo de correspondencia, así como las registradas por SDQS; conviene precisar que esta gestión no subsana el criterio evaluado “3) El registro de la totalidad de las quejas,

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

reclamos, sugerencias y solicitudes de información que reciba cada Entidad, por los diferentes canales, en el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones...”

No obstante, lo anterior y teniendo en cuenta el avance significativo de la gestión realizada por las dependencias auditadas con el fin de dar cumplimiento a lo normado, se retira la No Conformidad, pero se recomienda concluir esta gestión de tal manera integral.

Adicionalmente la OCI advierte, sobre este particular y ante las debilidades evidenciadas en el desarrollo del presente informe, de la posible materialización de riesgos asociados con el control y manejo de la información reportada tanto al interior de la entidad como hacia las entidades a las cuales se reporta la gestión institucional de PQRSD.

NO CONFORMIDAD No. 02

a. Situación o condición observada

No se evidencia la gestión realizada por la Dirección de Atención al Ciudadano relacionada con:

- La realización de las mesas de trabajo con los equipos operativos para la revisión de quejas y reclamos que ingresan a la entidad.
- La presentación a la Alta Dirección de los resultados obtenidos de la satisfacción de los usuarios y partes interesadas
- La presentación de los resultados de los seguimientos realizados a los PQRS en la Revisión por la Dirección.

b. Evidencias

Pantallazo del Manual de Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la Secretaría Distrital de Movilidad (Código PE01-M01 Versión 3.0) y correo electrónico de fecha 09/07/2019

c. Criterio afectado

PM04-MN01 Manual de Trámites y Prestación del Servicio versión 1.0 de 18-02-2019 (Numeral 6.3, 7.3.1)

Observación presentada por la Dirección de Atención al Ciudadano:

- **Frente al primer ítem “ la realización de las mesas de trabajo.... “, no se tienen objeciones u observaciones al respecto.**
- **Frente al segundo y tercer ítem se tiene que:** los resultados a mostrar en la revisión por la dirección son indicados por la Oficina Asesora de Planeación y gestión Institucional de la SDM (ver correo electrónico de Julieth- PLANEACION) en conformidad al manual de MIPG, en ese orden de ideas para el año 2019 los resultados solicitados para esta revisión fueron los que se enfocaron en la temática de cursos.

Respuesta de la OCI:

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

Una vez evaluada la observación presentada, las evidencias aportadas y el criterio establecido en el PM04-MN01 Manual de Trámites y Prestación del Servicio versión 1.0 de 18-02-2019 (Numeral 6.3, 7.3.1), se ratifica la No Conformidad en razón a:

- No se aporta evidencia que permita validar la presentación a la Ata Dirección de los resultados obtenidos de la satisfacción de los usuarios y partes interesadas a nivel institucional, tal como establece el documento referenciado
- Si bien se aporta como evidencia la gestión realizada de conformidad al Manual de MIPG y a la gestión realizada por la Oficina Asesora de Planeación Institucional, esta no da cuenta del cumplimiento de lo normado en el documento referenciado.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, la OCI ratifica lo observado; por lo cual se mantiene la No Conformidad

NO CONFORMIDAD No. (Retirada)

a. Situación o condición observada

No se evidencia la gestión adelantada por la entidad respecto a la implementación del mecanismo de medición de satisfacción "Grupos Focales" establecido en el Manual de Trámites y Prestación del Servicio

b. Evidencias

No se aporta evidencia de la gestión realizada

c. Criterio afectado

PM04-MN01 Manual de Trámites y Prestación del Servicio versión 1.0 de 18-02-2019 (Numeral 7.2)

Observación presentada por la Dirección de Atención al Ciudadano:

- Se considera que este hallazgo no da lugar a una NO conformidad, dado que las dependencias son libres de usar un mecanismo o todos, pero no por esto se les debe quitar la autonomía para usarlo, en consideración a los recursos y las temáticas que maneja cada dependencia se da la posibilidad de usar cualquiera de las tres herramientas descritas en el manual, por lo que el que se use, no es relevante para determinar que por su no uso, no se esté implementando las estrategias adecuadas para realizar una adecuada medición de la satisfacción, pues todos los mecanismos disponibles son válidos. Por el contrario, el poner a disposición varias herramientas, les da la posibilidad en escoger la que más se adecue a las dinámicas de trabajo con la ciudadanía y a los recursos disponibles para implementarla.

Respuesta de la OCI:

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

Una vez evaluada la observación presentada y el criterio establecido en el PM04-MN01 Manual de Trámites y Prestación del Servicio versión 1.0 de 18-02-2019 (Numeral 7.2), se retira la No Conformidad.

No obstante, la OCI recomienda evaluar la aplicabilidad de los mecanismos de medición de la satisfacción, de tal manera que generen valor frente a la prestación de servicios de la ventanilla hacia afuera en el relacionamiento con el cliente y opciones de mejora continua de la ventanilla hacia adentro buscando ofrecer productos o servicios dirigidos a satisfacer las necesidades y expectativas de la ciudadanía de una manera ágil, eficiente y efectiva.

Lo anterior, con el fin de velar *“por el derecho que tiene la ciudadanía al acceso oportuno, eficaz, eficiente, digno y cálido a los servicios que presta el Estado para satisfacer las necesidades y especialmente, para garantizar el goce efectivo de los demás derechos sin discriminación alguna...”*, en los términos definidos entre otros en el Decreto 197 de 2014; y así lograr mayor eficacia en la solución de los requerimientos ciudadanos y prevenir los riesgos que pueden generarse en desarrollo de dichos procesos.

CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA

- Fortalezas

- El personal asignado para el seguimiento de las PQRS en las dependencias evaluadas, facilitó y colaboró con el acceso a la información requerida por el equipo auditor.
- La atención oportuna de las solicitudes de información realizadas por el equipo auditor en desarrollo del presente ejercicio de auditoría.
- La gestión adelantada por las dependencias evaluadas con el fin de atender las recomendaciones realizadas por la Veeduría en el “EVALUACIÓN DE ACCESIBILIDAD DEL PUNTO DE SERVICIO A LA CIUDADANIA DEL SUPERCARRETE DE MOVILIDAD”.
- La implementación del Tablero de control, como herramienta de seguimiento a nivel institucional de la gestión de las PQRS.

- Recomendaciones

- Se observaron debilidades en las dos áreas auditadas, respecto al conocimiento general del Manual de Trámites y Prestación del Servicio (MTPS) Código PM04-MN01 Versión 01, por lo que se recomienda fortalecer la gestión de socialización del mismo y medir el nivel de comprensión del conocimiento adquirido en las socializaciones realizadas.
- Si bien el Manual de Trámites y Prestación del Servicio (MTPS) Código PM04-MN01 Versión 01 incluye lineamientos relacionados con los mecanismos que permitan el mejoramiento continuo del proceso respecto al seguimiento de la medición de la satisfacción de los usuarios y los informes de seguimiento de PQRS; no se identifica de manera clara la implementación de mecanismos como las autoevaluaciones. De acuerdo a lo anterior se recomienda evaluar la pertinencia de identificar en el documento este mecanismo en aras de atender los lineamientos de la Veeduría respecto al cumplimiento del criterio *“El diseño e implementación de los mecanismos de interacción efectiva entre los servidores públicos responsables del proceso misional de quejas, reclamos y solicitudes, el Defensor del Ciudadano y todas las dependencias*

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

de cada Entidad, con el fin de lograr mayor eficacia en la solución de los requerimientos ciudadanos y prevenir los riesgos que pueden generarse en desarrollo de dichos procesos" del Decreto 371 de 2010

- Si bien se evidencian los informes presentados por el Defensor del Ciudadano respecto a la gestión adelantada, se recomienda definir de manera clara las actividades desarrolladas en cumplimiento de las funciones establecidas en el Decreto 392 de 2015, de tal manera que se identifique la diferencia entre el actuar como Defensor del Ciudadano y la gestión como Directora de Atención del Ciudadano
- Teniendo en cuenta que el Manual de Trámites y Prestación del Servicio (MTPS) Código PM04-MN01 Versión 01 indica que los servidores a cargo del manejo del SDQS deben ser capacitados por la Secretaria General de la Alcaldía Mayor en el uso de este aplicativo, se recomienda gestionar la inscripción de todos los funcionarios que se encuentren con esta responsabilidad en la entidad, de conformidad con los planes de capacitación dispuestos en SDQS
- Se evidencia que la información publicada en la página web de la entidad relacionada con la Caracterización del Proceso Gestión de Trámites y Servicios para la Ciudadanía se encuentra desactualizada, por lo que se recomienda gestionar la publicación de la información vigente
- El REPORTE DE PQRSD SDQS JUNIO 2019-SUBTEMAS.XLS publicado en la intranet de la entidad (<https://intranetmovilidad.movilidadbogota.gov.co/intranet/PQRSD>) corresponde a la información del mes de marzo, por lo que se recomienda publicar el reporte que corresponde al mes de junio.
- Si bien se evidencia un importante avance en la gestión adelantada por la entidad para atender las recomendaciones relacionadas con la accesibilidad del punto de servicio a la ciudadanía en el SuperCADE de la Calle 13, se recomienda adelantar las acciones que permitan subsanar lo observado con relación a:
 - Información auditiva o táctil para las personas con discapacidad sensorial
 - Sillas de usuarios con apoya brazos
 - Ayuda sonora para personas con discapacidad visual.
 - Pantallas de asignación de turnos de fácil visualización desde las diferentes salas de espera.
 - Puertas acristaladas con bandas señalizadoras.
 - Implementación de franjas táctiles para ayuda a personas en condición de discapacidad visual
 - Asegurar el cableado de los equipos de cómputo que quedan expuestos al ciudadano en las Zonas de atención.
 - Planos de las rutas de evacuación legibles y de fácil visualización
- Teniendo en cuenta la gestión adelantada respecto al cumplimiento de las acciones establecidas en los planes de mejoramiento y de acuerdo al resultado de la presente auditoria; se recomienda fortalecer los análisis de causa y evaluar a nivel estratégico las acciones institucionales que permitan a la entidad subsanar las no conformidades que han sido reiterativas en los ejercicios desarrollados en las últimas vigencias.
- Se mantiene la recomendación indicada por la OCI en el informe de Seguimiento I Semestre PQRS relacionada con: *"Conforme se observa que se registran aun peticiones pendientes de respuesta en áreas o dependencias que fueron reestructuradas en el proceso de Rediseño Institucional, se recomienda gestionar y depurar la información de tal forma que direcciona a las*

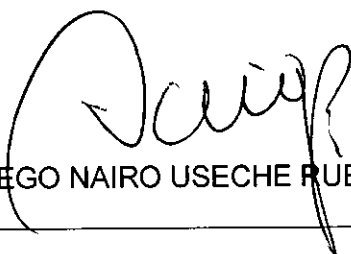
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACION A LA GESTION	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 1.0

áreas o dependencias actualmente son responsables" (Dirección de Asuntos Legales, Subsecretaría de Servicios de Movilidad y Dirección de Transporte e Infraestructura)

- Teniendo en cuenta las diferentes manifestaciones de los enlaces de las Subsecretarías en el desarrollo de los seguimientos a los planes de mejoramiento que lleva a cabo de manera mensual la Oficina de Control Interno, relacionados con la dificultad de consultar los documentos que ingresan a la Secretaría; en la entrevista realizada 26/11/2019 a los supervisores de apoyo del contrato de 2019-847 de la Subsecretaría Administrativa, se precisa que una de las obligaciones del contratista es escanear todos los documentos que ingresan a la entidad y cargar las imágenes en el repositorio destinado para tal fin por cada una de las dependencias de la SDM. Teniendo en cuenta este argumento se procedió a solicitar la relación de los funcionarios con acceso a esta información y una vez verificados los de la Dirección de Atención al Ciudadano, se observa que, de los 21 servidores relacionados, solo 1 de ellos se encuentra vinculado directamente con la gestión de correspondencia de la Dirección y no tiene conocimiento del permiso de consulta de la información escaneada y 1 ya no se encuentra vinculada a la entidad. Por lo anteriormente señalado, aunado a las debilidades de los controles, alertas y reportes del Aplicativo de Correspondencia, situación que genera incertidumbre en las estadísticas presentadas como peticiones; se recomienda socializar en todas las dependencias de la entidad la disposición de la información contenida en el repositorio de correspondencia externa recibida, depurar y actualizar los permisos de acceso a éste, fortalecer los controles sobre la clasificación de la correspondencia recibida de tal manera que se siga reduciendo los traslados por competencia al interior de la entidad y fortalecer las socializaciones en el manejo del aplicativo evaluando la aprehensión del conocimiento sobre la gestión realizada.

- Anexos:

N.A

Nombre(s) y firma(s) auditor(es):	Nombre y firma / Jefe Oficina de Control Interno
 MARÍA JANNETH ROMERO MARTÍNEZ Auditor	 DIEGO NAIRO USECHE RUEDA