INFORME SOBRE EL SEGUIMIENTO A LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SOLICITUDES Y SUGERENCIAS.

Período: III trimestre vigencia 2026

Presentado a:

MARÍA PATRICIA PORRAS MENDOZA, Secretaria General
CÉSAR FUENTES DÍAZ, Coordinador Atención al Ciudadano- VUAC.
LUIS EDUARDO CORRALES TORDECILLA, Jefe de la Oficina Asesora de Control Disciplinario

Presentado por:

TANIA DIAZ SABBAGH
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Rosanna Navarro Cure, Profesional Especializado, Coordinadora
Malka Irina Hernández Anaya
Aury Sttela Mulford Angarita, Asesora externa
Lily José Lían Leal, Asesora externa
Rafael Eduardo Amador Barrios- Asesor externo
Daniel Palencia García- Asesor externo
Daniela Margarita Gómez Teherán- Asesora externa
Ronal Manuel Polo Rodelo- Asesor externo
Zuley Isabel Salcedo Olmos- Asesora externa
Isabel María Pérez Liñán- Asesora externa
Emily Marcela Varela Gómez - Asesora externa
María Camila Cassiani- Apoyo

"Liderar con control es garantizar resultados transparentes para la ciudadanía"

Cartagena de Indias D. T y C., octubre 28 del 2026

Fecha de emisión del informe	Día:	28	Mes:	10	Año:	2026

1. INFORMACIÓN GENERAL:

Título:	**SEGUIMIENTO A LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SOLICITUDES Y SUGERENCIAS.**
Informe Número:	INF-LEY-PQRSD-140-2026
Tipo de Actividad:	Auditoría: Ordinaria [ ] Especial [ ] Seguimiento: [ ] Informe de Ley [X] Otros [ ]
Funcionario (s) a quien (es) se dirige:	**María Patricia Porras Mendoza**, Secretaria General – Ventanilla Única de Atención al Ciudadano. **César Fuentes Díaz**, Coordinador Atención al Ciudadano. **Luis Eduardo Corrales Tordecilla,** Jefe de la Oficina Asesora de Control Disciplinario

1.1 ANTECEDENTES Y/O JUSTIFICACIÓN

En cumplimiento del Plan Anual de Evaluación Independiente - PAEI 2026, aprobado por el Comité Distrital de Auditoría el 4 de febrero del cursante, atendiendo lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 y, en ejercicio del rol evaluación y seguimiento de la Oficina Asesora de Control Interno, se expidió el memorando AMC-MEM-000695-2026, a través del cual se asignó el seguimiento a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias radicadas en la Alcaldía Mayor de Cartagena.

1.2 ALCANCE

Con excepción de las quejas disciplinarias, cuya evaluación se efectuará sobre la vigencia 2026, el seguimiento se efectuará sobre el tercer trimestre de la vigencia 2026, atendiendo los parámetros establecidos en el ordenamiento jurídico que regula su trámite. Salvo las quejas disciplinarias, la evaluación se realizará sobre una muestra del 30% de los procesos de la Alcaldía Mayor, escogida con base en criterios de criticidad, áreas con las que más interactúa la ciudadanía, aspectos de mayor interés para los grupos de valor, entre otros, que considere el equipo

evaluador teniendo en cuenta los resultados de los seguimientos efectuados por esta Oficina Asesora en el año anterior y los reportes presentados por el área de atención al ciudadano.

1.3 OBJETIVOS

General:

Verificar la eficiencia, eficacia y economía de los controles diseñados para garantizar que la atención de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias se preste de acuerdo con las normas legales vigentes.

Específicos:

- Evaluar los riesgos identificados y asociados al trámite, así como los controles diseñados por los líderes de procesos de la Alcaldía Mayor para prevenirlos o mitigarlos.
- Identificar las áreas con mayores deficiencias y fortalezas en los controles diseñados para mitigar los riesgos asociados a la gestión de PQRS.
- Determinar el cumplimiento de los términos dispuestos en la legislación disciplinaria para las fases de indagación previa, instrucción y juzgamiento (vigencia 2026).
- Verificar el trámite dado a las denuncias radicadas en la Alcaldía Mayor de Cartagena.
- Determinar el cumplimiento de los criterios de oportunidad, pertinencia e integralidad de las respuestas dadas por las áreas que más reciben solicitudes de entes externos de control.

2. DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO.

- **III trimestre vigencia 2026**

Para la evaluación de este trimestre, el equipo evaluador seleccionó las áreas que presentaron mayor interacción con la ciudadanía y los entes externos de control que obtuvieron los más altos índices de criticidad en la oportunidad, pertinencia e integridad de las respuestas, de conformidad con los insumos de información obtenidos de los seguimientos anteriores y de la Ventanilla Única de Atención al Ciudadano – VUAC.

Adicionalmente, se realizó el seguimiento a las denuncias allegadas en ventanilla única, y a las quejas de carácter disciplinario radicadas en la Oficina Asesora de Control Interno Disciplinario, a saber:

- ✓ Secretaría General
- ✓ Secretaría de Planeación
- ✓ Secretaría del Interior y Convivencia Ciudadana
- ✓ Secretaría de Hacienda Distrital
- ✓ Departamento Administrativo Distrital de Salud-DADIS
- ✓ Oficina Asesora Jurídica
- ✓ Departamento Administrativo de Tránsito y Transportes
- ✓ Ventanilla única (seguimiento a denuncias)
- ✓ Control Interno Disciplinario (quejas de carácter disciplinario)

El seguimiento fue comunicado a los líderes de procesos el 1 de octubre de 2026 mediante los oficios AMC-OFI-0141681-2026 y AMC-OFI-0141684-2026. Las respuestas correspondientes fueron extendidas a través de los oficios AMC-OFI-0143006-2026, AMC-OFI-0144891-2026, AMC- OFI-0143930-2026, AMC-OFI-0145839-2026, AMC-OFI-0144083-2026, AMC-OFI-0148445-2026, AMC-OFI-0155094-2026 y AMC-OFI-0148748-2026, como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 01: Solicitud inicial de información III trimestre 2026

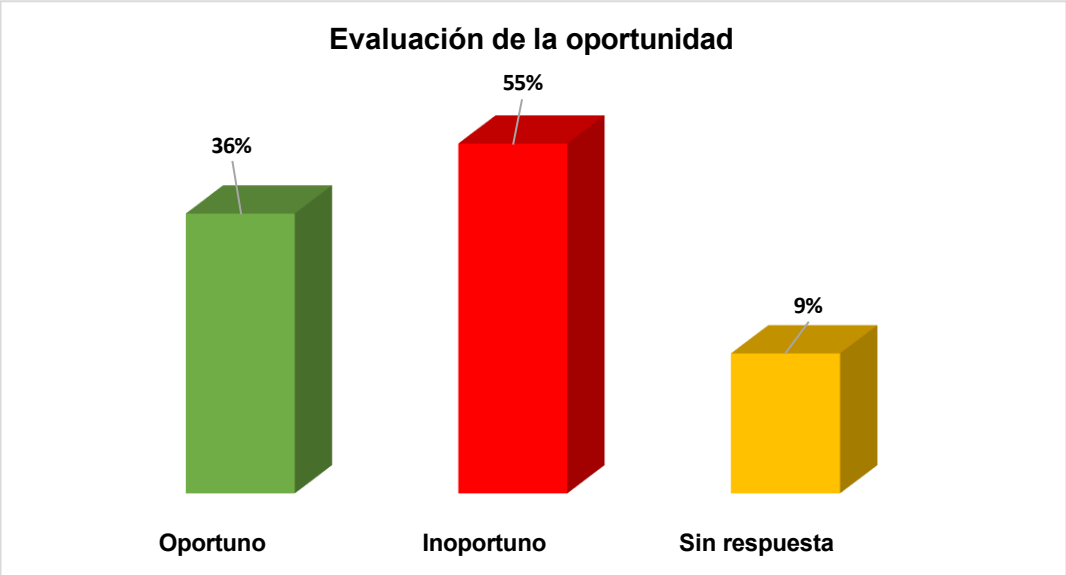
Solicitud inicial de información			
Solicitud de la OACI		**Destinatarios**	**Evaluación de la respuesta**
Número del oficio	**Asunto**		
AMC-OFI-0141681-2026 del 1 de octubre de 2026	Base de datos de los requerimientos radicados en julio, agosto y septiembre 2026	Servicio al Ciudadano – Ventanilla única	Oportuno
AMC-OFI-0141684-2026 del 1 de octubre de 2026	Seguimiento a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias Trimestre: julio a septiembre de 2026 .	Secretaría General Distrital	Inoportuno
		Secretaría de Planeación	Inoportuno
		Secretaría del Interior y Convivencia Ciudadana	Inoportuno
		Secretaría de Hacienda Distrital	Oportuno
		Oficina Asesora Jurídica	No respondió
		Departamento Administrativo de Tránsito y Transportes	Inoportuno
		Departamento Administrativo Distrital de Salud-DADIS	Oportuno
AMC-OFI-0143994-2026 de 6 de octubre de	Seguimiento a las denuncias allegadas a Ventanilla única	Servicio al Ciudadano – Ventanilla única	Oportuno

2026			
AMC-OFI-0144124-2026 de 6 de octubre de 2026.	Seguimiento al cumplimiento de las obligaciones derivadas de las PQR – radicación de quejas disciplinarias.	Oficina Asesora de Control Interno Disciplinario	Inoportuno
AMC-OFI-0144137-2026 de 6 de octubre de 2026.	Seguimiento al cumplimiento de las obligaciones derivadas de las PQR – radicación de quejas disciplinarias (Etapa juzgamiento)	Oficina Asesora de Control Interno Disciplinario (etapa de Juzgamiento	Inoportuno

Fuente: Elaboración propia.

El 36% de la muestra correspondiente a cuatro (4) solicitudes, se respondieron de manera oportuna, el 55% (6) fueron inoportunas, y el 9% (1) no respondió, como se ilustra en la siguiente gráfica:

Gráfica No. 1 Evaluación de la solicitud de información III trimestre 2026



Fuente: Elaboración propia.

El marco regulatorio en el que se fundamentó la evaluación fue:

- **Constitución Política de Colombia,** artículos 23 y 74.

- **Ley 1474 de 2011,** *"Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública"*
- **Ley 1712 de 2014,** *"Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones"*
- **Ley 1755 de 2015,** *"Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo"*
- **Decreto 1395 de 2023, "***Por medio del cual se reglamenta el trámite interno de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias en la Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias"*
- **Ley 1952 de 2019 —Código General Disciplinario**, modificada por la Ley 2094 de 2021.
- **Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG**
- **Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) Vr.1.**
- **Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Vr 6,** del Departamento Administrativo de la Función Pública.
- **Política de administración de riesgos,** Alcaldía Mayor de Cartagena, 3.
- **Política de servicio al ciudadano,** Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias.

En el seguimiento, además de la evaluación del marco general referido, se verificó si a través del ejercicio de la identificación de riesgos y el diseño de controles se garantizó el cumplimiento de los criterios de oportunidad, pertinencia e integralidad de las respuestas a las solicitudes que radicaron los entes externos de control.

A continuación, se exponen los resultados de las áreas seleccionadas:

21. Evaluación de los riesgos identificados asociados al trámite y los controles diseñados por los líderes de proceso.

Con base en la información suministrada por los responsables de las áreas seleccionadas, se evaluaron los riesgos y controles asociados al trámite de las PQRS relacionados a continuación, cuyos resultados se exponen en la columna de análisis:

Tabla 02: Riesgos y controles

Áreas	Riesgos asociados al trámite	Controles	Análisis OACI
Secretaría General	El líder del proceso identificó los siguientes riesgos como primera línea de defensa asociados al trámite: 8.“…*Posibilidad de pérdida reputacional Por retrasos en la respuesta de las correspondencias debido a la carencia de información o insumos para atender la petición*…” 9.“…*Posibilidad de pérdida reputacional Por omisión de la revisión diaria de la bandeja de SIGOB de la Sec. General Debido al reparto inoportuno de la correspondencia*…” 10.“…*Posibilidad de pérdida reputacional Por incongruencias en la respuesta emitida Debido a desconocimiento por parte del funcionario asignado*…”	Se establecieron los siguientes mecanismos de control para cada riesgo identificado: Riesgo 8: 1.“…El Asesor o funcionario asignado para la atención de la bandeja de Sec. General Revisa la bandeja de SIGOB de la Secretaría General, Diariamente…” 2.“…El Asesor o funcionario asignado para la atención de la bandeja de Sec. General Realiza la distribución o reparto de PQRSDF recibidas en el SIGOB de la Sec. General, Diariamente…” 3.“…El coordinador de PQRSDF de la Sec. General Verifica y asigna la correspondencia de PQRSDF al funcionario correspondiente, Diariamente…” 4.“…El Asesor o funcionario asignado Revisa e Identifica la información solicitada para determinar si es posible su atención oportuna o la necesidad de prórroga, Diariamente…” 5.“…El Asesor o funcionario asignado Identifica el área correspondiente para requerir la información pertinente a través de correo electrónico para poder responder la	Cuentan con riesgos que contemplan los criterios de oportunidad, pertinencia e integralidad para abordar adecuadamente el trámite de PQRS de acuerdo con el numeral 3.3.1. Propósito de la Política de Servicio al ciudadano del Manual operativo MIPG. Se evidenció la ejecución de los controles diseñados para los tres riesgos identificados, describiendo lo siguiente: • Se realizan seguimientos diarios por parte del coordinador del equipo de atención, adscrito al despacho de la Secretaría General, con el fin de monitorear el estado de las solicitudes recibidas y asegurar su respuesta dentro de los plazos establecidos. • Se verifica diariamente las PQRSDF ingresadas a la dependencia y se asignan a los funcionarios competentes, así mismo se les hace seguimiento quincenal en reuniones del equipo de PQRSDF para ver el estado de las peticiones con la finalidad de evitar la materialización de los distintos riesgos. Durante el tercer trimestre, se llevó a cabo una capacitación especializada en el uso del aplicativo SIGOB y otra sobre la política de servicio al ciudadano, dirigida al equipo encargado de la gestión de PQRSDF, fortaleciendo sus competencias técnicas y operativas.

		petición oportunamente, Diariamente…" Riesgo 9: 1."…El coordinador de PQRSDF de la Sec. General Realiza seguimiento y monitoreo a la matriz de gestión de correspondencia Diariamente…" 2."…El coordinador de PQRSDF de la Sec. General Verifica la bandeja de SIGOB para expedir paz y salvo Semestralmente…" 3."…El coordinador de PQRSDF de la Sec. General Realiza capacitación al personal encargado de resolver las PQRSDF del despacho de la Sec. General Semestralmente…" Riesgo 10: 1."…El Asesor o funcionario asignado para atender las PQRSDF Asiste a las capacitaciones y reuniones misionales de seguimiento del equipo de PQRSDF Semestralmente…"	Evidencia: Oficio AMC-OFI-0148445-2026: Evidencias de la ejecución de controles diseñados para los riesgos 8, 9 y 10.
Secretaría de Planeación	El líder del proceso identificó los siguientes riesgos asociados al trámite: 1."…*Posibilidad de pérdida reputacional por incremento en las quejas y reclamos por la no atención oportuna debido a la demora en el traslado de PQRSDF fuera de las competencias de la dependencia*…" 2."…*Posibilidad de pérdida reputacional*	Se establecieron los siguientes mecanismos de control para cada riesgo identificado: Riesgo 1: 1." …Asesor Externo – Enlace PQRSDF Verificar una a una las PQRSDF recibidas para establecer si la solicitud corresponde a las competencias misionales de la dependencia diariamente…"	Los riesgos identificados se encuentran descritos adecuadamente según la formula impacto + causa raíz + causa inmediata conforme a la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6; sin embargo, no contemplan el criterio de pertinencia de las respuestas emitidas por la Entidad a los ciudadanos, de acuerdo con lo establecido en el numeral 3.3.1. Propósito de la Política de Servicio al ciudadano del Manual operativo MIPG, referente a: "…garantizar el acceso efectivo, oportuno y de

	por incumplimiento en los términos establecidos por la ley para la atención de las PQRSDF debido a falta de seguimiento y control posterior a la asignación de los mismos…" 3."…*Posibilidad de pérdida reputacional por la vulneración de la integridad y confidencialidad de información documental de la Secretaría de Planeación debido al uso de herramientas ofimáticas no institucionales o al uso inadecuado de las mismas*…"	"…Asesor Externo – Enlace PQRSDF y/o Asesor Externo Encargado de la Petición Remitir a la dependencia competente la PQRSDF e informar al solicitante de la remisión máximo los 5 primeros días después de radicada la petición…" Riesgo 2: "…Asesor Externo – Enlace PQRSDF Registrar en libro Excel de seguimiento de Correspondencia las PQRSDF recibidas en la Bandeja SIGOB del jefe de la dependencia diariamente…" "…Asesor Externo – Enlace PQRSDF y Asesores Externos designados por cada una de las áreas de la SPD Creación de Comité Interno de PQRSDF con enlaces designado en cada una de las áreas de la SPD con el cual se pueda realizar un seguimiento efectivo de las solicitudes allegadas a la dependencia cuando sea requerido…" "…Asesor Externo – Enlace PQRSDF Envío de correos con alertas de las peticiones próximas a vencer a cada una de las áreas de la Secretaría de Planeación semanalmente…" Riesgo 3: "…Asesor Externo – Enlace PQRSDF y Equipo de Gestión Documental Usar herramientas institucionales para la	calidad de los ciudadanos a sus derechos en todos los escenarios de relacionamiento con el Estado…". En la evaluación de la ejecución de los controles, se observaron herramientas en Excel para el seguimiento diario, pantallazos de alerta, carpetas OneDrive para la gestión documental, conforme a lo diseñado. Evidencia: oficio AMC-OFI-0145839-2026 - Matriz de riesgos - Matriz de seguimiento de correspondencia con corte a 30 de septiembre 2026.

		notificación y el archivo digital de la producción documental de la Secretaría de Planeación diariamente…" "…Asesor Externo – Enlace PQRSDF Controlar el acceso de correos electrónicos y Drives Institucionales para salvaguardar confidencialidad e integridad de la información de la dependencia diariamente…"	
Secretaría del Interior y Convivencia Ciudadana	El líder indicó en su respuesta a la solicitud que se ha acogido a los lineamientos y directrices establecidas por el proceso de Servicio al Ciudadano/macroproceso de Gestión Administrativa liderado por Secretaría General; sin embargo, como primera línea de defensa, identificó el siguiente riesgo: *"…Posibilidad de pérdida reputacional por no atender oportunamente las PQRSDF y/o requerimientos de los entes de control, debido a la entrega inoportuna de los insumos necesarios para la respuesta por parte de los enlaces responsables de proceso…"*	Se establecieron los siguientes controles: • Diseñar e implementar un cuadro de control para el seguimiento de las PQRSDF y los requerimientos de los entes de control, identificando al profesional responsable de cada respuesta, para garantizar su oportunidad, trazabilidad e integralidad. Ante desviaciones, emitir alertas o devolver al responsable para corrección o envío inmediato. • Articular acciones y realizar seguimiento mediante correo institucional con los enlaces de los programas competentes, para asegurar la entrega oportuna de los insumos. Ante demoras, reiterar las solicitudes, establecer compromisos de entrega y escalar el requerimiento al secretario cuando sea necesario.	El líder del proceso aborda los criterios de oportunidad, integridad y pertinencia en la gestión de PQR; sin embargo, el riesgo no se encuentra registrado y documentado en el formato "GADCA03-F009- "Matriz de riesgos institucionales", reflejando debilidades en la implementación de la política de administración del riesgo. En cuanto a la evaluación de los controles, estos fueron ejecutados conforme a como se diseñaron Evidencia: AMC-OFI-0155094-2026 - Cuadro de seguimiento 2026. - Cuadro control de PQRS SICC - Correos institucionales de seguimiento. - Procedimiento gestión PQRS.

		• Diseñar, adoptar, socializar e implementar el procedimiento de gestión interna de PQRSDF, para estandarizar la atención y fortalecer la coordinación entre las áreas responsables. Ante desviaciones, efectuar retroalimentaciones, emitir instrucciones complementarias y solicitar acciones correctivas	
Secretaría de Hacienda Distrital	El líder suministró una matriz con tres (3) riesgos, de los cuales el número 2 se encuentra asociado al trámite: 2.“…*Posibilidad de pérdida económica y reputacional Por no cumplir con los criterios de oportunidad, integridad y pertinencia de las respuestas de las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y acciones legales que ingresan a los diferentes procesos/subprocesos de la Secretaría de Hacienda. debido a la inadecuada aplicación de los lineamientos previamente establecidos en cuanto a la atención y trámite de las PQRSDF por parte de los diferentes procesos/subprocesos de la Secretaría de Hacienda*…”	Se estableció el siguiente control: “…El secretario de Hacienda Revisa el formato GHADI01-F001: Matriz de Seguimiento de PQRS asignada a cada uno de los procesos/subprocesos de la Secretaría de Hacienda Distrital. semanalmente para verificar el cumplimiento de los criterios de: oportunidad, integridad y pertinencia de las respuestas de las PQRSDF ingresadas, si el proceso no ha dado respuesta oportuna, íntegra y pertinente se requiere mediante Oficio Institucional o correo electrónico para que dé respuesta de manera inmediata…”	El riesgo identificado se encuentra descrito adecuadamente según la fórmula impacto + causa raíz + causa inmediata conforme a la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6. En la evaluación del control se observó que se encuentra alineado con el riesgo para reducirlo o mitigarlo, teniendo en cuenta que se evidenció una matriz de seguimiento, la cual contempla la oportunidad, pertinencia e integralidad de las PQRS como se describe en el diseño del control, conforme a lo establecido en el numeral 3.3.1. Propósito de la Política de Servicio al Ciudadano del Manual operativo MIPG, referente a: “…garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad de los ciudadanos a sus derechos en todos los escenarios de relacionamiento con el Estado…” Evidencia: AMC-OFI-0143930-2026: - Matriz de seguimiento de PQRS - Oficios de respuesta
Departamento Administrativo	El líder del proceso identificó el siguiente	Se establecieron los siguientes controles:	El riesgo identificado se encuentra descrito adecuadamente según la

de Tránsito y Transportes	riesgo asociado al trámite: "…*Posibilidad de pérdida reputacional y económica por no contestar oportunamente, en forma clara y de fondo una petición se puede generar una acción de tutela debido a falta de personal, para atender el alto volumen de PQRS que llega a la entidad*…"	1."…Subdirecciones, jefes de área y Supervisores realizan seguimiento y control de las PQRS, para verificar atención oportuna y pertinente de las respuestas a las PQRS. Evidencia: Matriz y seguimiento y control de la PQRS Seguimiento mensual…" 2."…Subdirector jurídico realiza seguimiento y control bimestral PQRS, para reportar a Control Interno Evidencia: Informe de seguimiento por Subdirección jurídica Seguimiento bimestral…"	fórmula impacto + causa raíz + causa inmediata conforme a la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6. Además, aborda los criterios de oportunidad, pertinencia e integralidad en su estructura. Por otra parte, se sigue observando debilidades en el diseño de los controles específicamente en su complemento, teniendo en cuenta que no mencionan el "cómo" o "a través de qué" se va a ejecutar dicho control; en este caso el "seguimiento", como se establece en el numeral 3.2.2.1. estructura para la descripción del control de la Guía referenciada anteriormente. En cuanto a la evaluación de la ejecución de los controles, la evidencia "Reporte III trimestre PQRS 2026", del control número 1, no contempla los criterios de oportunidad, pertinencia e integralidad del trámite como lo establecen en el diseño de controles, acorde con el numeral 3.3.1. Propósito de la Política de Servicio al Ciudadano del Manual Operativo MIPG referente a: "…garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad de los ciudadanos a sus derechos en todos los escenarios de relacionamiento con el Estado…" Así mismo, no se evidenció la ejecución del control número 2, presentando debilidades en el análisis y evaluación de los controles, tabla 6 - atributos informativos (evidencia), de los controles 2, de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas-versión 6.
Departamento Administrativo Distrital de Salud-DADIS	El área indicó en su oficio de respuesta que "*en su matriz de*	Se estableció el siguiente control:	El riesgo identificado describe como causa raíz la falta de respuesta por la ausencia de

	riesgos, se incluyen dos, a saber: *"…Posibilidad de pérdida reputacional por falta de respuesta de gestión y trámite de las peticiones, quejas y reclamos en la atención de los servicios de salud debido a falta de gestión o trámite por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS, y Entidades Administradoras de Planes de Beneficio-EAPB…"* "*…Posibilidad de pérdida reputacional por incumplimiento de las actividades de promoción de la atención preferencial y diferencial a las poblaciones vulnerables debido a falta de personal para el desarrollo de todas las actividades…"*	"*…Los abogados del área jurídica de Atención al Usuario, reciben las solicitudes, peticiones y reclamo en salud de los usuarios en salud, estas son cargadas y clasificadas en el aplicativos dispuesto para la gestión de las PQR, para luego derivarlas a la dependencia o entidad que correspondan, luego realizan monitoreo permanente de las peticiones, quejas y reclamos que son derivados a las diferentes dependencias y entidades responsables de su gestión, efectuando seguimiento a los casos hasta obtener la correspondiente respuesta o gestión por parte de la dependencia o Eps competente. Este seguimiento permite identificar oportunamente aquellos casos que se encuentren pendientes de atención, evitando que las solicitudes permanezcan sin gestión y reduciendo el riesgo de afectación a los usuarios por falta de respuesta…"*	gestión o trámites a cargo de las IPS y EAPB, es decir, se refiere a las solicitudes que presente la población asegurada, pero no previeron el correspondiente a las solicitudes presentadas por la población vinculada o no asegurada, cuyo trámite le compete al DADIS. En consecuencia, se pone de presente la necesidad de identificar este riesgo, como se establece en el numeral 2.5. descripción del riesgo de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6. Por otra parte, la causa establecida en el riesgo identificado no es coherente con el objetivo del proceso, por tanto, las actividades de control diseñadas no permiten garantizar el cumplimiento del mismo; adicionalmente la descripción de los controles no abordan los criterios de pertinencia e integralidad, sino que se limitan a asegurar la oportunidad de la respuestas, sin tener en cuenta si fue pertinente para el peticionario, o si fue suficiente para alcanzar la satisfacción del ciudadano, de acuerdo con el numeral 1 del artículo 5 del Decreto 1395 de octubre de 2023 y el numeral 3.3.1. Política de servicio al ciudadano del manual operativo MIPG. Así mismo, no se evidenció la ejecución de los controles de acuerdo con el numeral 3.2.2.3 Análisis y evaluación de los controles, tabla 6 - atributos informativos (evidencia), de la Guía referida

			Evidencia: AMC-OFI-0144083-2026 -Informe de PQRS

Fuente: Elaboración propia

22 Evaluación de las caracterizaciones.

Secretaría General: En el informe INF-LEY-PQRS-024-2026 se había comunicado lo siguiente:

> "…*El área ejecutó sus actividades con base en la caracterización del subproceso "Servicio al Ciudadano, gestión de PQRS"- Código: GADSC02-C001, cuyo objetivo es "Fortalecer de manera permanente los mecanismos de relacionamiento institucional con el ciudadano, mediante la articulación efectiva y la optimización de los canales de interacción con los grupos de valor, la ciudadanía y los grupos de interés, con el fin de garantizar la difusión completa de la oferta pública de bienes y servicios de la Administración Distrital, utilizando lenguaje claro y asegurando el acceso oportuno, conciso y accesible a la información pública"; sin embargo, esta caracterización actualizada versión 3 (4/08/2025) suministrada por el área evaluada, aún no se encuentra publicada en el micrositio MIPG…"*

En el presente seguimiento no se suministró información que permitiera establecer si la caracterización versión 3 fue publicada y socializada**.**

Así mismo, **las Secretarías del Interior y Convivencia Ciudadana, Hacienda y el Departamento Administrativo Distrital de Salud,** indicaron que se ciñen a lo dispuesto desde el proceso/subproceso de servicio al ciudadano liderado por Secretaría General; es importante que esta última actualice y socialice como segunda línea de defensa la caracterización ajustada versión 3, como quiera que en el Micrositio aún se encuentra colgada la versión 1(22/04/2024).

La Secretaría de Planeación, no suministró información, indicando en su oficio de respuesta lo siguiente: "…*La caracterización del subproceso gestión PQRS, no aplica para la Secretaría de Planeación Distrital*…"; reflejando debilidades en la adecuada implementación del numeral 3- gestión por procesos de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación (MIPG)

Vr.1, sobre todo si existe una caracterización del subproceso "Servicio al Ciudadano, gestión de PQRS" que debe ser transversal a todos los procesos del Distrito y es liderada por Secretaría General como segunda línea de defensa.

El Departamento Administrativo de Tránsito y Transporte, suministró la caracterización del proceso / subproceso: Gestión integral de tránsito y transporte / regulación y control normativo de tránsito y transporte, en la que se establecieron actividades claves de éxito relacionadas con el trámite de PQRS en las etapas del (planear) "Planear la atención integral de PQRSD", (hacer) "Atender PQRSD" (verificar) "Verificar cumplimiento en PQRSD" y (actuar) "Mejorar gestión de PQRSD", evidenciando una adecuada gestión por procesos conforme al numeral 3 de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) Vr.1.

23. Evaluación de los indicadores.

- El **Departamento Administrativo de Tránsito y Transporte y la Secretaría de Hacienda,** suministraron el formato dispuesto GADCA03-F001 para el seguimiento y control de indicadores diligenciado adecuadamente, conforme con los numerales 5. Construcción de indicadores y 5.8 Monitoreo y evaluación de la Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión versión 4.

- La **Secretaría de Planeación** y la **Secretaría del Interior y Convivencia Ciudadana**, suministraron el formato dispuesto GADCA03-F001 para el seguimiento y control de indicadores sin diligenciar, presentando debilidades en la implementación de los numerales 5. Construcción de indicadores y 5.8 Monitoreo y evaluación de la Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión versión 4.

- El **Departamento Administrativo Distrital de Salud y la Secretaría General** para este seguimiento, no suministraron el cuadro de indicadores GADCA03-F001, dispuesto para tal fin; presentando debilidades en la implementación de los numerales 5. Construcción de indicadores y 5.8 Monitoreo y evaluación de la Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión versión 4.

24. Evaluación de los procedimientos.

- **Secretaría General,** obtuvo una evaluación positiva en el seguimiento anterior comunicada a través del informe (INF-LEY-PQRS-024-2026) mediante oficio AMC-OFI-0018702-2026, por el suministro de un procedimiento en construcción denominado "Gestión de PQRSDF" versión 2 del 9 de diciembre de 2025, cuyo propósito es: Gestionar de forma integral la atención de las

Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF) presentadas por la ciudadanía a través de la ventanilla única de atención, garantizando su recepción, radicación, asignación, seguimiento y respuesta oportuna y eficaz por parte de las dependencias competentes de la Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias, en armonía con los escenarios del relacionamiento con el ciudadano de acuerdo con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, conforme a lo establecido en el numeral 4.1 - documentación de procedimientos de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) versión 1; sin embargo, en la presente evaluación no se suministró, y no se informó en qué estado se encuentra.

- **La Secretaría de Hacienda,** indicó en su oficio de respuesta que las tareas para el trámite de PQRS se alinean con el procedimiento del proceso de servicio al ciudadano liderado por la Secretaría General conforme al numeral 4.1. Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) versión 1.

- La **Secretaría de Planeación** no suministró un procedimiento para el trámite PQRS en el formato establecido por el área de encargada de la Alcaldía para tal fin; pero, en su oficio de respuesta indicó sobre "…*una matriz de seguimiento de correspondencia en línea (archivo Excel guardado en Drive Institucional) mediante el cual diariamente se registran todas las solicitudes radicadas vía SIGOB dejado constancia la fecha de recepción, categorización de la correspondencia de acuerdo a los diferentes trámites manejados por la dependencia, y área a la cual se asigna para dar trámite oportuno dentro de los términos establecidos por la ley, y de toda la trazabilidad de la gestión de las mismas*…" además, describe el paso a paso que sigue el equipo encargado de atender las PQR; sin embargo, esta evidencia no cumple con lo establecido en el numeral 4.1 - documentación de procedimientos de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) versión 1.

- **La Secretaría del Interior y Convivencia Ciudadana,** suministró como evidencia el "procedimiento para la gestión y trámites interno de las PQRSDF y requerimientos de entes de control", cumpliendo con los lineamientos descritos en el numeral 4.1 - documentación de procedimientos de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) versión 1.

- **El Departamento Administrativo de Tránsito y Transporte,** suministró el documento "Procedimiento interno atención PQRS" del proceso/ subproceso: Calidad/ Seguimiento, medición y control, versión 2 del 30 de enero de 2023, cuyo alcance inicia con la recepción de los PQRS y termina con la respuesta de atención a los mismos, cumpliendo con el numeral 4.1 - documentación de procedimientos de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) versión 1.

- **El Departamento Administrativo Distrital de Salud,** no suministró procedimientos relacionados con el trámite, presentando debilidades en la implementación del numeral 4.1 - documentación de procedimientos de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) versión 1.

25. Mayores debilidades y fortalezas en los controles diseñados para mitigar los riesgos asociados a la gestión de PQRS y su gestión por procesos en las áreas seleccionadas.

De lo expuesto anteriormente se colige, que las mayores debilidades en los controles diseñados para mitigar los riesgos asociados a la gestión de PQRS y la gestión por procesos, en orden descendente son:

Tabla 03: Criterios incumplidos en la gestión del riesgo, diseño de controles y gestión por procesos

N°	Area	Criterios implementados inadecuadamente
5	**Departamento Administrativo Distrital de Salud- DADIS**	Se presentaron debilidades en la implementación de seis **(6)** criterios, a saber: Un (1) criterio del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG: - 3.3.1. propósito de la política de Servicio al ciudadano, referente a: "…garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad de los ciudadanos a sus derechos en todos los escenarios de relacionamiento con el Estado…" Un (1) criterios de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) Vr.1: - 4.1 - Documentación de procedimientos Dos (2) criterio establecido en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6: - 2.5 Descripción del Riesgo. - 3.2.2.3 Análisis y evaluación de los controles.

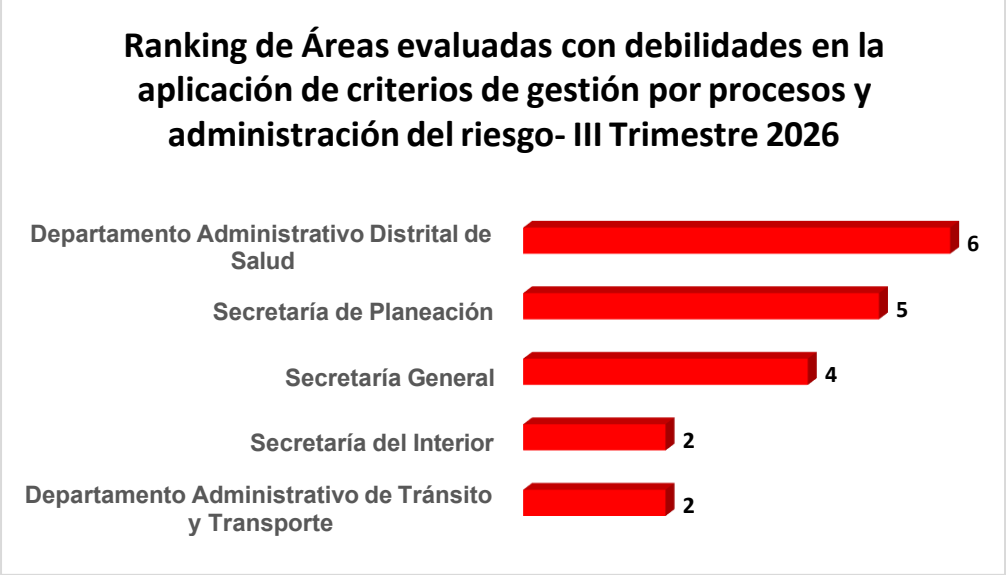
N°	Área	Criterios implementados inadecuadamente
		Dos (2) criterios de la Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión versión 4: - 5. Construcción de indicadores - 5.8 monitoreo y evaluación
4	**Secretaría de Planeación**	Se presentaron debilidades en la implementación de cinco **(5)** criterios, a saber: Un (1) criterio del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG: - 3.3.1. propósito de la política de Servicio al ciudadano, referente a: "…garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad de los ciudadanos a sus derechos en todos los escenarios de relacionamiento con el Estado…" Dos (2) criterios de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) Vr.1: - 3 -Gestión por procesos, caracterización - 4.1 - Documentación de procedimientos Dos (2) criterios de la Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión versión 4: - 5. Construcción de indicadores - 5.8 monitoreo y evaluación
3	**Secretaría General**	Se presentaron debilidades en la implementación de cuatro **(4)** criterio, a saber: Dos (2) criterios de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) Vr.1: - 3 -Gestión por procesos, caracterización - 4.1 - Documentación de procedimientos Dos (2) criterio de la Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión versión 4: - 5. Construcción de indicadores - 5.8 monitoreo y evaluación
2	**Departamento Administrativo de Tránsito y Transportes**	Se presentaron debilidades en la implementación de dos (2) criterios, así: Un (1) criterio de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 6: - 3.2.2.1 Estructura para la descripción del Control. Un (1) criterio del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG:

N°	Área	Criterios implementados inadecuadamente
		- 3.3.1. propósito de la política de Servicio al ciudadano, referente a: "…garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad de los ciudadanos a sus derechos en todos los escenarios de relacionamiento con el Estado…"
1	**Secretaría del Interior y Convivencia Ciudadana**	Se presentaron debilidades en la implementación de dos **(2)** criterios, a saber: Dos (2) criterios de la Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión versión 4: - 5. Construcción de indicadores - 5.8 monitoreo y evaluación

Fuente: Elaboración propia

Lo anterior, se ilustra en la siguiente gráfica:

Gráfica No 02: Criterios de la gestión del riesgo, diseño de controles y gestión por procesos con debilidades en su implementación



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a las fortalezas, se destacan:

- El avance realizado por la Secretaría de Hacienda, en la implementación de la gestión por procesos (caracterización, procedimientos) y en el seguimiento de indicadores, evidenciando un estado de cumplimiento satisfactorio en el trámite de PQRS.
- El Departamento Administrativo de Tránsito y Transporte suministró caracterización con actividades del ciclo PHVA, procedimiento propio vigente e indicadores bien diligenciados, y la Secretaría del Interior suministró un procedimiento que cumple el numeral 4.1.

2.6 Cumplimiento de los criterios de oportunidad, pertinencia e integridad de las respuestas dadas por las áreas con mayor porcentaje de solicitudes de entes externos de control.

En atención al rol asignado a esta Oficina "relación con entes externos de control", establecido en el Decreto 1083 de 2015 y desarrollado en la "Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces - versión 3", expedida por el Departamento Administrativo de Función Pública - DAFP, se evaluaron los criterios de oportunidad, integralidad y pertinencia de las solicitudes radicadas en la Alcaldía Mayor de Cartagena por la Contraloría, Procuraduría, Fiscalía y Defensoría del Pueblo.

De acuerdo con la información aportada por el área de Atención al Ciudadano de la Secretaría General, durante el tercer trimestre de 2026, se recibieron un total de seiscientos setenta y cuatro (673) solicitudes, distribuidas en el trimestre, así:

Tabla 04: Consolidado solicitudes - Entes externos de control III trimestre 2026

Modalidad entes externo de control		
Mes	**Entes externos**	**Cantidad**
Julio	Contraloría Distrital de Cartagena	60
	Contraloría General de la Republica	19
	Contraloría provincial	1
	Defensoría regional del pueblo	9
	Fiscalía General de la Nación	24
	Personería de Cartagena	31
	Procuraduría General de la Nación	60
	Procuraduría Provincial de Cartagena	9
	Subtotal	**213**
Agosto	Contraloría Distrital de Cartagena	69
	Contraloría General de la Republica	14
	Contraloría Departamental	3
	Defensoría regional del pueblo	19
	Fiscalía General de la Nación	30
	Personería de Cartagena	27
	Procuraduría General de la Nación	28
	Procuraduría Provincial de Cartagena	23
	Subtotal	**213**
Septiembre	Contraloría Distrital de Cartagena	53
	Contraloría General de la Republica	17
	Defensoría regional del pueblo	43
	Fiscalía General de la Nación	39
	Personería de Cartagena	36
	Procuraduría General de la Nación	37
	Procuraduría Provincial de Cartagena	20
	Procuraduría regional	2

	Subtotal	**247**
Total		**673**

Fuente: Base de datos julio – septiembre, vigencia 2026 – Ventanilla única de Atención al Ciudadano.

Conforme a lo anterior, durante el tercer trimestre, la Contraloría Distrital de Cartagena fue el ente de control que más solicitudes realizó, con ciento ochenta y dos (182), seguida de la Procuraduría General de la Nación con ciento veinticinco (125), , la Personería de Cartagena con noventa y cuatro (94), la Fiscalía General de la Nación con noventa y tres (93) la Defensoría del Pueblo con setenta (71), la Procuraduría Provincial de Cartagena con cincuenta y dos (52), la Contraloría General de la República con cincuenta (50), la Contraloría Departamental con tres (3), la Procuraduría Regional con dos (2) y la Contraloría de Cartagena con una (1), para un total de seiscientas setenta y cuatro (673) solicitudes.

En este seguimiento se evaluó el 100% de estas solicitudes (673), determinándose el siguiente resultado:

Tabla 05: Solicitudes evaluadas III trimestre 2026

PERÍODO EVALUADO	DENTRO DEL TÉRMINO	%	FUERA DEL TÉRMINO	%	SIN RESPONDER	%	TOTAL, SOLICITUDES POR MES
Julio	40	18,78%	41	19,25%	132	61,97%	**213**
Agosto	27	12,68%	58	27,23%	128	60,09%	**213**
Septiembre	28	11,34%	80	32,39%	139	56,28%	**247**
TOTAL	**95**	**14,12%**	**179**	**26,60%**	**399**	**59,28%**	**673**

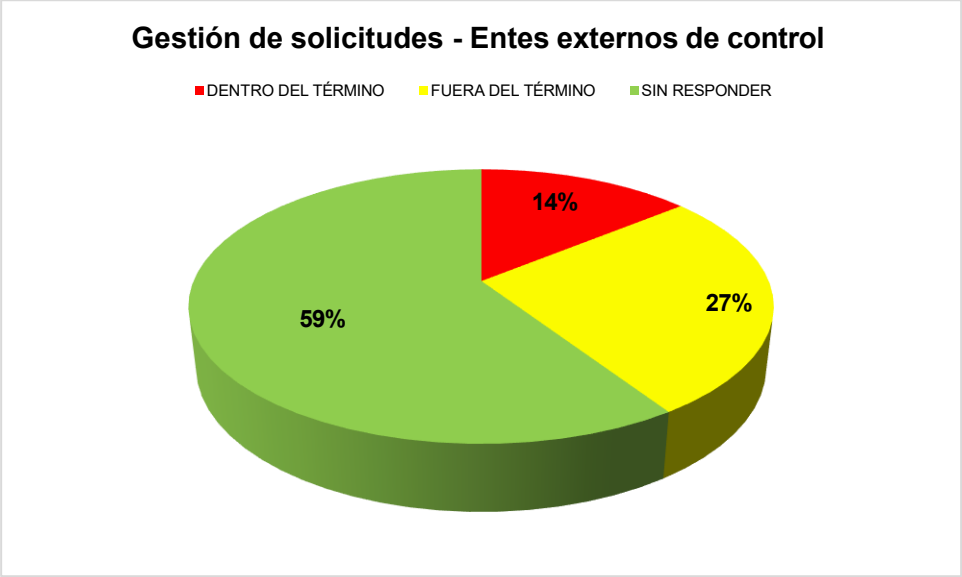
Fuente: Elaboración propia.

Al consolidar los resultados de las solicitudes de los entes externos de control evaluadas durante el tercer trimestre de 2026, se registró un total de seiscientas setenta y cuatro (673) solicitudes, de las cuales noventa y cinco (95), equivalentes al 14,12%, fueron respondidas dentro del término reglamentario; ciento setenta y nueve (179), correspondientes al 26,60%, fueron contestadas por fuera del término; y trescientas noventa y nueve (399), equivalentes al 59,28%, figuraban sin responder

Estos resultados evidencian la necesidad de que los líderes de los procesos fortalezcan los ejercicios de autoevaluación y seguimiento, con el fin de identificar las causas que originan los incumplimientos y diseñar controles efectivos que permitan prevenir o mitigar los riesgos asociados a la atención de los requerimientos de los entes externos de control.

Téngase en cuenta, además, que la constante materialización de riesgos de incumplimientos aparentes o reales, de los términos dispuestos en la Ley 1755 del 2015, pueden afectar la imagen institucional y generar acciones disciplinarias y judiciales (acciones de tutela o populares), como quiera que el 59,28% de las solicitudes evaluadas, en principio, no fueron respondidas, como se ilustra en la siguiente gráfica:

Gráfica 03: Trimestre julio-septiembre, vigencia 2026 - Gestión de PQRS (Entes externos de control)



Fuente: Elaboración propia.

Con fundamento en lo anterior se determinó que las dependencias con mayor porcentaje de solicitudes sin responder fueron, en orden descendente, las siguientes:

Tabla 06: Solicitudes sin responder- III trimestre 2026

ORDEN DESCENDENTE	ÁREA	NÚMERO DE SOLICITUDES SIN RESPONDER- II TRIMESTRE 2026
1	Oficina Asesora Jurídica	173
2	Departamento Administrativo de Tránsito y Transporte - DATT	44
3	Secretaría de Educación Distrital	21
4	Departamento Administrativo Distrital de Salud - DADIS	18
4	Secretaria del interior y convivencia ciudadana	18
5	Dirección Administrativa de Talento Humano	15

6	Secretaría de Participación y Desarrollo Social	14
7	Secretaría de Hacienda Distrital	13
8	UMATA	11
9	Secretaria de Infraestructura	9
10	Secretaría de Planeación Distrital	8
11	Dirección Administrativa de Apoyo Logístico	7
11	Oficina Asesora para la Gestión del Riesgo de Desastres	7
11	Secretaría de Turismo	7
12	Plan de Emergencia Social Pedro Romero - PES -	6
13	Oficina Asesora de Control Interno	4
13	Secretaria General Distrital	4
14	Alcaldía Local de la Virgen y Turística	2
14	Alcaldía Local Industrial y de la Bahía	2
14	Departamento Administrativo de Valorización Distrital	2
14	Directora Operativa de Vigilancia y Control Departamento Administrativo	2
15	Alcaldía Local Histórica y del Caribe Norte	1
15	Control Urbano	1
15	Cuerpo Oficial de Bomberos	1
15	Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial	1
15	Fondo Territorial de Pensiones	1
15	Gerencia de Espacio Público y Movilidad	1
15	IPCC	1
15	Oficina Asesora de Informática	1
15	Oficina de Servicios Públicos	1
15	Sisbén	1
15	Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial	1
15	Gerencia de Espacio Público y Movilidad	1
TOTAL		**399**

Fuente: Elaboración propia.

2.7 Controles diseñados y ejecutados por la Secretaría General - Atención al Ciudadano, en su rol de segunda línea de defensa y como responsable de la política de servicio al ciudadano.

En el presente seguimiento, la Secretaría General no suministró el procedimiento “Gestión de PQRSDF” (versión 2 del 9 de diciembre de 2025), reconocido en el

informe INF-LEY-PQRS-024-2026, ni informó su estado de aprobación, por lo que no fue posible verificar los controles ejecutados en su rol de segunda línea de defensa durante el III trimestre. Este procedimiento es una estrategia que garantiza la gestión transversal de Secretaría General como segunda línea de defensa, debido a que articulan las primeras líneas de defensa en el trámite de PQRS.

Es importante recordar que, para el mejoramiento continuo de procesos y subprocesos, se debe insistir en la identificación de posibles desviaciones, para su gestión oportuna y pertinente, de lo contrario se podrían afectar los propósitos de las siguientes dimensiones y políticas de acuerdo con el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Versión 5:

- **3ª Dimensión Gestión con Valores para Resultados:** política de servicio al ciudadano, que tiene como propósito garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad de los ciudadanos a sus derechos en todos los escenarios de relacionamiento con el Estado.

- **5ª Dimensión Información y Comunicación**: en su lineamiento "identificar las fuentes de información externa", la administración de las peticiones, quejas, reclamos y denuncias constituye un medio de información directo de la entidad con los grupos de valor y las partes interesadas, permitiendo registrar, clasificar y realizar seguimiento al grado de cumplimiento de los intereses de los beneficiarios.

- **7ª Dimensión Control Interno:** cuarto componente del MECI (información y comunicación), en el que se verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor.

3. POLÍTICA DE SERVICIO AL CIUDADANO – NUMERAL 3.3.1. DE MIPG.

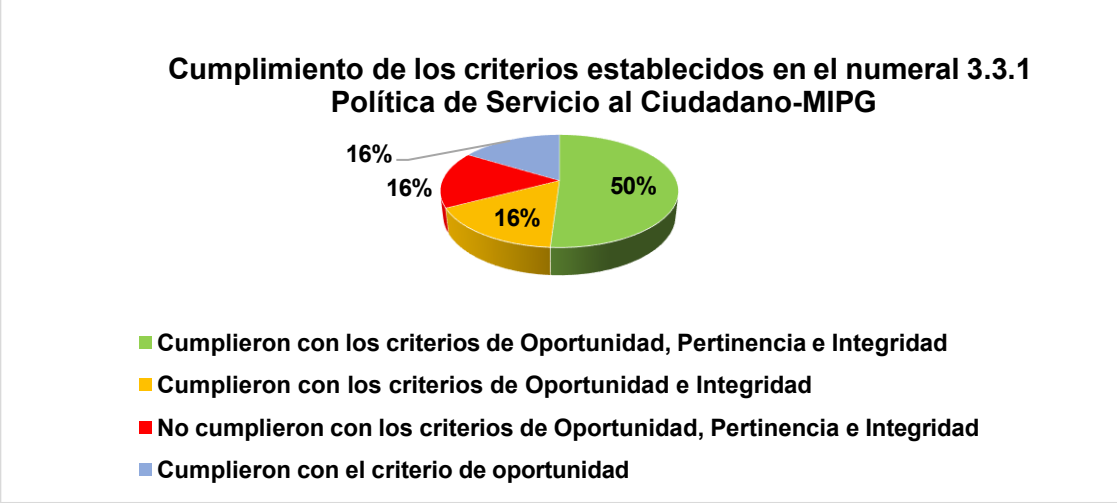
La política de Servicio al Ciudadano tiene como propósito garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad de los ciudadanos a sus derechos en todos los escenarios de relacionamiento con el Estado.

En ese sentido, de las seis (6) áreas evaluadas durante el tercer trimestre 2026, tres (3) que representan el **50%** (Secretarías General, Hacienda y del Interior y

Convivencia Ciudadana), abordaron los criterios de oportunidad, pertinencia e integridad, en el ejercicio de identificación de riesgos y diseño de controles; por otra parte, uno (1) correspondiente al **16.6%** (Secretaría de Planeación) solo abordó los criterios de oportunidad e integralidad; uno (1) representado en el **16.6%** (Departamento Administrativo de Tránsito y Transporte) solo abordó el criterio de oportunidad y otro **16.6%** (1) Departamento Administrativo Distrital de Salud, no tuvo en cuenta los tres criterios, incumpliendo con el propósito de la política de servicio al ciudadano y dificultando la garantía de los derechos ciudadanos y el fomento de escenarios que brinden confianza.

Lo anterior, se ilustra en la siguiente gráfica:

Gráfica 04: Evaluación de los criterios de Oportunidad, Pertinencia e Integridad.



Fuente: Elaboración propia.

4. Seguimiento a las denuncias – III trimestre 2026

En el marco de las acciones orientadas al fortalecimiento de la transparencia, la prevención de la corrupción y el mejoramiento de la gestión pública, el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 establece disposiciones relacionadas con la atención de quejas, sugerencias, reclamos y denuncias ciudadanas, así como con la vigilancia del cumplimiento de las normas que regulan su trámite. En este sentido, la norma constituye un referente para evaluar la gestión institucional frente a las manifestaciones presentadas por los ciudadanos y promover mecanismos que

faciliten el acceso a la información, la participación ciudadana y el control social sobre la administración pública.

En consonancia con lo anterior, se solicitó información a la ventanilla única del Distrito, generándose el siguiente resultado:

Tabla 07: Consolidado de denuncias- III trimestre 2026

PERÍODO EVALUADO	OPORTUNAS	SIN RESPONDER	INTEGRAS	PERTINENTES	TOTAL, DENUNCIAS POR MES
Julio	5	3	**5**	**5**	**8**
Agosto	5	9	**5**	**5**	14
Septiembre	5	0	**5**	**5**	**5**
TOTAL	**15**	**12**	**15**	**15**	**27**

Fuente: Elaboración propia

Se observa que de las veintisiete (27) denuncias radicadas en el trimestre, quince (15) tuvieron una gestión oportuna, pertinente e integra, lo anterior, se ilustra en la siguiente gráfica:

Gráfica 05: Evaluación de los criterios de Oportunidad en el trámite de las denuncias



Fuente: Elaboración propia.

5. Seguimiento a las quejas de carácter disciplinario – vigencia 2026 (enero a septiembre)

La verificación del cumplimiento de los términos establecidos en la legislación disciplinaria constituye un aspecto fundamental para evaluar la oportunidad de las actuaciones adelantadas por las autoridades competentes en el ejercicio de la potestad disciplinaria. En este sentido, el seguimiento a los plazos previstos para las etapas de instrucción y juzgamiento permite establecer si los procesos se desarrollan dentro de los límites temporales establecidos en la normativa vigente, garantizando el debido proceso.

La radicación de las quejas disciplinarias, deben sustanciarse en su fase de instrucción, dentro de los términos procesales previstos en el Código General Disciplinario. Al efecto, es preciso apuntar que el artículo 117 determina que, en la etapa de indagación previa e investigación, las decisiones que requieren motivación se tomarán en el término de diez (10) días; las de impulso procesal, en tres (3) días, salvo disposición en contrario.

Para el seguimiento, se solicitó información a la Oficina Asesora de Control Interno Disciplinario, relacionada con el número de quejas disciplinarias recibidas en la vigencia 2026 con corte 30 de septiembre, mediante los oficios AMC-OFI-0144124-2026 y AMC-OFI-0144137-2026, obteniéndose el siguiente resultado estadístico:

5.1. Verificación de la oportunidad de su expedición y cumplimiento de los términos aplicables, a saber:

Conforme a la información remitida por el líder del proceso mediante oficio AMC-OFI-0152585-2026, la Oficina Asesora de Control Disciplinario suspendió legalmente los términos por el periodo transcurrido entre 9 de enero al 9 de febrero de 2026, y suministró una relación de 192 quejas disciplinarias a partir del mes de febrero, detalladas a continuación:

Tabla 08: Consolidado quejas de carácter disciplinario – fase de instrucción

Procesos en Fase de Instrucción	Actuación evaluada	Términos legales para decidir	Número de expedientes con actuaciones	Número de expedientes sin ninguna actuación
192	Auto Interlocutorio	10 días hábiles	28	164

A continuación, se desglosa la oportunidad de su expedición y cumplimiento de los términos aplicables por mes:

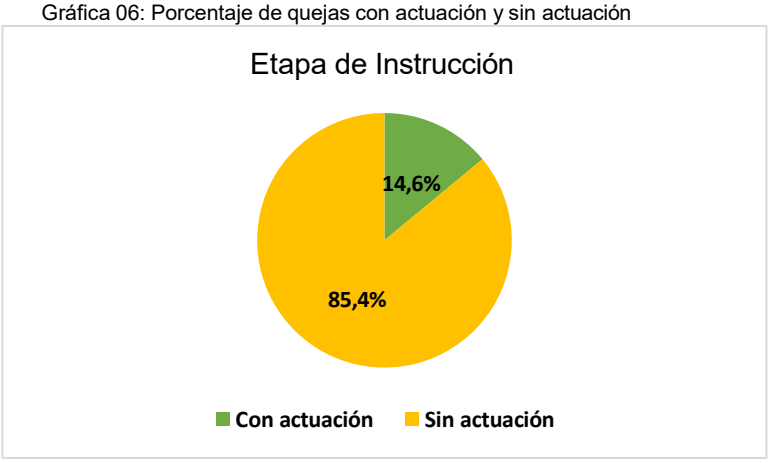
Tabla 09: Quejas de carácter disciplinario por mes

Mes	Número de quejas radicadas	Con actuación	Sin actuación
Febrero	24	6	18
Marzo	22	7	15
Abril	31	10	21
Mayo	20	3	17
Junio	34	1	33
Julio	11	0	11
Agosto	1	1	0

Septiembre	49	0	49
Total	**192**	**28**	**164**

Los datos se grafican a continuación:

Gráfica 06: Porcentaje de quejas con actuación y sin actuación



Fuente: Elaboración propia

De los veintiocho expedientes con actuaciones, se estableció el siguiente resultado:

Tabla 10: Descripción de los criterios

Resultado	Criterio	Número de expedientes
Oportuno	La actuación se realizó dentro del término legal aplicable.	2
Extemporáneo	La actuación se realizó después del vencimiento del término.	26
Total		**28**

Fuente: Elaboración propia

De los ciento noventa y dos (192) expedientes disciplinarios reportados con corte al 30 de septiembre de 2026, se evidenció que ciento sesenta y cuatro (164) no registran actuación procesal alguna y veintiséis (26) presentan actuaciones adoptadas por fuera del término legal evaluado, observándose únicamente dos (2) expedientes con actuaciones oportunas.

El resultado obtenido permite advertir una concentración significativa de expedientes sin impulso procesal oportuno dentro de la fase de instrucción, circunstancia que podría afectar los principios de celeridad, eficacia y debido proceso que orientan la actuación disciplinaria. Adicionalmente, la ausencia de actuaciones o la adopción extemporánea de decisiones procesales incrementa el

riesgo de incumplimiento de los términos previstos en la Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021, y debilita los mecanismos institucionales orientados a garantizar una respuesta disciplinaria eficaz frente a las quejas recibidas.

5.2. Cumplimiento de los términos procesales dentro de la Fase de Juzgamiento.

En esta evaluación, es pertinente señalar que la Oficina de Juzgamiento Disciplinario reportó que, dentro del periodo evaluado, recibió dos procesos para trámite. Sin embargo, en uno de ellos que culminó con sentencia de segunda instancia, no se especificó las fechas en que se surtieron las diferentes etapas procesales, a saber:

Tabla 11: Quejas disciplinarias en la etapa de juzgamiento

Radicado	Fecha del ingreso del expediente	Actuación procesal
7265	14 de enero de 2026	Fallo sancionatorio de fecha 14 de mayo de 2026). -Resolución 7299 de 19 de agosto de 2026 mediante el cual se confirmó la sanción.
7340	7 de septiembre 2026	Auto avoca conocimiento y fija trámite de fecha 9 de septiembre de 2026

De modo que esa información fue insuficiente para verificar el cumplimiento de términos en las diferentes actuaciones previstas en la etapa de juzgamiento, vale decir, fijación del juzgamiento a seguir, solicitud de pruebas y descargos, práctica de pruebas y traslado para alegaciones.

Lo anterior constituye una limitación para efectos de la evaluación independiente, toda vez que la ausencia de trazabilidad documental suficiente impide corroborar objetivamente el cumplimiento de los términos legales en cada una de las actuaciones procesales desarrolladas.

6. CONCLUSIONES.

6.1. Gestión del Riesgo.

- El 50% de las áreas evaluadas (Departamento Administrativo Distrital de Salud, el Departamento Administrativo de Tránsito y Transporte) presentaron debilidades en la identificación de riesgos, el diseño y ejecución de sus

controles, conforme a lo dispuesto en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas-versión 6; dificultando su adecuada administración.

6.2 Gestión por procesos.

- El 66.7%, correspondientes a cuatro (4) áreas evaluadas (Secretarías General, Planeación, del Interior y Convivencia Ciudadana, y el Departamento Administrativo Distrital de Salud), presentaron debilidades en la construcción y monitoreo de sus indicadores de acuerdo con lo dispuesto en la Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión versión 4; las Secretarías General y de Planeación presentaron debilidades en la caracterización del subproceso y la Secretarías General, de Planeación y el DADIS, en la documentación de procedimientos.

6.1.3 Política de Servicio al Ciudadano.

- En cuanto al cumplimiento del numeral 3.3.1. - Propósito de la política de servicio al ciudadano del Manual Operativo del MIPG referente a: *"…garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad de los ciudadanos a sus derechos en todos los escenarios de relacionamiento con el Estado…"* se observó que el 50% de las áreas evaluadas abordaron los criterios de oportunidad, pertinencia e integralidad en la identificación de riesgos y diseño de controles.

6.1.4 Solicitudes entes de control.

- De las (673) solicitudes radicadas por entes externos de control en el primer semestre, el 49,4% (333) no fueron respondidas o sin evidencia de respuesta en el SIGOB, el 54,7% (369) respondidas fuera del término y el 32,9% (222) lo fue dentro del término reglamentario.

6.1.5 Seguimiento a las denuncias radicadas en el Distrito

- Durante el período evaluado, comprendido entre julio y septiembre, se registró un total de 27 denuncias, de las cuales 15 fueron atendidas con el cumplimiento de los criterios de oportunidad, integridad y pertinencia, lo que representa el 55,6 % del total. Por otra parte, se identificaron 12 denuncias sin responder, equivalentes al 44,4 %, concentradas principalmente en el mes de agosto, con 9 casos, seguido con 3 casos en el mes de julio. En septiembre no se registraron denuncias pendientes de respuesta. En conclusión, aunque se observa un resultado favorable al cierre del período evaluado, es importante fortalecer los mecanismos de seguimiento y control para garantizar la

respuesta oportuna a la totalidad de las denuncias recibidas, manteniendo los criterios de integridad y pertinencia en su atención.

6.1.6 Seguimiento a las quejas de carácter disciplinario.

- De las 192 quejas radicadas desde febrero al 30 de septiembre de 2026 se registraron 164 procesos disciplinarios en los cuales no se ha surtido ningún tipo de actuación, incumpliéndose términos procesales determinados en el artículo 117 del Código General Disciplinario; 28 han sido los expedientes en los cuales se ha proferido la primera providencia, en 26 de los cuales el auto correspondiente ha sido proferido por fuera de los términos procesales previstos en la norma que se acaba de citar, y solo en dos procesos el auto fue proferido oportunamente.

  Estos han sido los criterios tenidos en cuenta al momento de realizar las valoraciones de que se ocupa este informe, en lo que tiene que ver con las actuaciones disciplinarias.

7. RECOMENDACIONES.

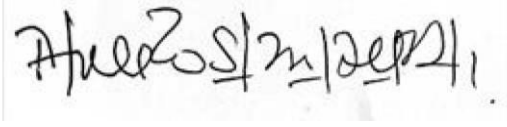
- Identificar riesgos relacionados con la gestión oportuna, pertinente e íntegra de las PQRS y diseñar controles para prevenirlos o mitigarlos, atendiendo los lineamientos de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas -Versión 6, el Decreto 1395 de 2023 y el numeral 3.3.1. de la Política de Servicio al Ciudadano.
- Adelantar ejercicios de auto evaluación que permitan determinar las causas de los riesgos evidenciados y diseñar controles efectivos para prevenirlos o mitigarlos, acorde con la metodología y criterios citados en las Guía para administración de riesgos y diseño de controles en entidades públicas, versión 6.
- Implementar los lineamientos establecidos en la Política de Servicio al Ciudadano, así como lo señalado en la Guía de actualización de lineamientos de la política pública de servicio al ciudadano del Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Generar estrategias de comunicación que permitan establecer alertas, seguimientos y controles a los riesgos de incumplimiento, según lo establecido por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
- Fortalecer la cultura del autocontrol con los funcionarios y contratistas, en temas relacionados con el trámite de las peticiones, tiempos de respuesta,

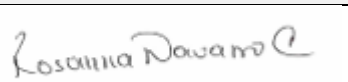
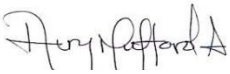
riesgos, responsabilidades y procedimientos internos aplicables, con el propósito de evitar reprocesos.

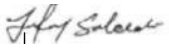
- Gestionar con la Oficina Asesora de Informática capacitaciones a los servidores públicos y contratistas en el uso adecuado del Sistema de Gestión para la Gobernabilidad- SIGOB.
- Implementar controles que garanticen el trámite adecuado de las PQRSD a través del SIGOB, en aras de asegurar su trazabilidad y la transparencia documental, conforme al Decreto 1395 de 2023, por ejemplo, la Oficina Asesora Jurídica: debe depurar las 175 solicitudes de entes de control sin respuesta, priorizando las de la Contraloría y la Procuraduría, la Secretaría General: publicar en el micrositio MIPG la caracterización versión 3 del subproceso Servicio al Ciudadano e informar el estado del procedimiento “Gestión de PQRSDF”.
- Realizar seguimiento a las PQRS y analizar las respuestas dadas por los líderes de procesos competentes a efectos de verificar el cumplimiento de los criterios de oportunidad, integridad y pertinencia.
- Implementar controles que garanticen la atención oportuna, íntegra y pertinente de los requerimientos radicados por los entes externos de control.
- La Oficina Asesora de Control Disciplinario, fase de instrucción, deberá establecer un plan de contingencia que permita abordar aquellos procesos en los cuales el término para evaluar la queja se encuentra vencido en exceso, procurando minimizar los riesgos propios que apareja el vencimiento de los términos procesales frente a las figuras de la caducidad o de la prescripción de la acción disciplinaria.

8. LIMITACIONES O DIFICULTADES.

De las realizadas en el tercer trimestre, el 55% fue gestionada de manera inoportuna siendo esto una dificultad para cumplir con el cronograma establecido internamente, el otro 9% no suministró respuesta.

APROBACIÓN DEL INFORME		
Nombre Completo	**Cargo**	**Firma**
Tania Diaz Sabbagh	Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno	

COORDINACIÓN		
Nombre Completo	**Cargo**	**Firma**
Rosanna Navarro Cure	Profesional especializado	
EQUIPO DE AUDITORES		
Nombre Completo	**Cargo**	**Firma**
Malka Irina Hernández Anaya	Asesora externa	
Aury Sttela Mulford Angarita	Asesora externa	
Lily José Lian Leal	Asesora externa	
Rafael Eduardo Amador Barrios	Asesor externo	
Daniel Palencia García	Asesor externo	
Daniela Margarita Gómez Teherán	Asesora externa	
Emily Marcela Varela Gómez	Asesora externa	
Ronal Manuel Polo Rodelo	Asesor externo	

Zuley Isabel Salcedo Olmos	Asesora externa	
Isabel María Pérez Liñán	Asesora externa	
María Camila Cassiani	Apoyo	

CONTROL DE CAMBIOS		
FECHA	**DESCRIPCIÓN DE CAMBIO**	**VERSIÓN**
28/04/2023	Elaboración del Documento	1.0
21/02/2024	Se eliminó el recuadro que contenía los antecedentes, alcance, objetivo, desarrolla de la auditoría, observaciones, recomendaciones, limitaciones y anexos, es decir estos aspectos quedaron por fuera, con el fin de hacer dinámica el uso de las tablas, graficas, recuadros entre otras herramientas de datos.	2.0
15/03/2024	- Se modificó la denominación de la fila Alcalde y líderes de procesos, por Funcionario (s) a quien (es) se dirige. -Se agregó la actividad informe de ley, en la fila de tipo de actividad.	3.0
20/06/2024	- Se agrego la actividad otros, en la fila de tipo de actividad.	4.0

,