

**DISTRISSEGURIDAD  
OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**INFORME SEMESTRAL DE ATENCIÓN AL CIUDADADANO Y PQRS  
SEGUNDO SEMESTRE 2023**

**GILDARDO PÉREZ TORRES**  
**Asesor de Control Interno**

**Cartagena de Indias D. T. y C, Marzo de 2024**

## INFORME SEMESTRAL DE ATENCIÓN AL CIUDADADANO Y PQRS SEGUNDO SEMESTRE 2023

### 1. INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno dando cumplimiento a los lineamientos establecidos en el artículo 76 de la Ley 1474 del 12 de julio de 2011, y con el fin de garantizar los principios de transparencia, eficacia y celeridad de las actuaciones administrativas, presenta el informe semestral de atención al ciudadano y PQRS del segundo semestre del año 2023.

### 2. CRITERIOS

Los criterios o normas aplicables para la atención al ciudadano, peticiones, quejas, reclamos y solicitudes, sobre los cuales se realiza el presente seguimiento son:

- **Ley 1437 de 2011**, *“Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”*.
- **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”*, artículos 5, numeral 6, y artículos 7 8 y 76.
- **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”*.
- **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 2641 de 2012**, *“Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011”*.
- **Resolución No. 043-2019**, mediante la cual se creó el **“GRUPO INTERNO DE TRABAJO PARA LA RECEPCIÓN, ATENCIÓN, TRÁMITE DE LAS PETICIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS”**, de Distriseguridad.

### 3. RESULTADO DEL SEGUIMIENTO

Mediante Resolución No. 043-2019, se creó el **“GRUPO INTERNO DE TRABAJO PARA LA RECEPCIÓN, ATENCIÓN, TRÁMITE DE LAS PETICIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS”**, de Distriseguridad. En el artículo cuarto, de la mencionada resolución, se indica que *“La coordinación del grupo interno de trabajo para la recepción, atención, trámite de las peticiones, quejas, sugerencias y reclamos del establecimiento público Distriseguridad, está a cargo de P.U.E. Jurídico, quien deberá coordinar y establecer la función de cada dependencia dentro del proceso de recepción, atención, trámite de las peticiones, quejas, sugerencias y reclamos. Así mismo tendrá la facultad de ajustar el manual de proceso y procedimientos, la caracterización del proceso de servicio al cliente y la respectiva matriz de responsabilidades respecto del proceso de*

atención al ciudadano, conforme a las leyes 1437 de 2011, ley 1712 de 2014 y ley 1755 de 2015”.

A su vez, en el artículo quinto se señala “Establézcase como único punto de control para la recepción de la PQRD, la oficina de Archivo y Correspondencia quien será la encargada de recibir y radicar exclusivamente documentos externo e interno, inclusive los que se reciban por las distintas plataformas de la entidad plataforma PQRD, SISTEMA integrado de gestión”.

En este punto se realiza la verificación correspondiente al cuadro Excel denominado CONSOLIDADO DE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS, observando que se han recibido en la entidad 128 peticiones, todas cumpliendo con el paso correspondiente de radicación en la oficina de Archivo y Correspondencia.

### 3.1. RECEPCIÓN DE LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS A TRAVÉS DE LOS DISTINTOS CANALES DE ATENCIÓN

De acuerdo con el Protocolo de Atención al Ciudadano Código MATC – 001 Versión 1, de 2021, DISTRISSEGURIDAD proporciona y adopta, los canales por medio de los cuales los ciudadanos pueden acceder a los trámites, servicios y/o información de la entidad, siendo estos:

- **Canal de atención presencial:** Hacen parte de este canal la oficina de Archivo y Correspondencia, a través de la cual se recepciona la totalidad de las comunicaciones de la entidad, así como colaboradores de las diferentes áreas, encargados de atender el primer nivel de servicio de la Entidad.
- **Canal de atención telefónica:** Describe el Protocolo de Atención al Ciudadano Código MATC – 001 Versión 1, que este canal de atención es responsabilidad de todos los colaboradores de DISTRISSEGURIDAD ya que todos tienen asignada una extensión telefónica, a través de este es posible la interacción en tiempo real entre el servidor y nuestro ciudadano con redes de telefonía fija y está conformado por el teléfono fijo de la Entidad - conmutador.
- **Canal de atención por correspondencia:** Este canal permite a los ciudadanos y/o usuarios, a través de comunicaciones escritas, (Físicas o electrónicas) solicitar servicios, pedir información, orientación o asistencia relacionada con el quehacer de la entidad. El buzón de sugerencias hace parte de este canal.
- **Canal de atención virtual:** De acuerdo con el Protocolo de Atención al Ciudadano Código MATC – 001 Versión 1, este canal integra todos los medios de servicio al usuario que se prestan a través de tecnologías de información y comunicaciones como aplicativo página web, correos electrónicos institucionales y redes sociales. Este canal se subdivide en:
  - Correo Electrónico: correspondiente al correo institucional [contactenos@distrisseguridad.gov.co](mailto:contactenos@distrisseguridad.gov.co) , el cual está bajo la responsabilidad del área de archivo y correspondencia.

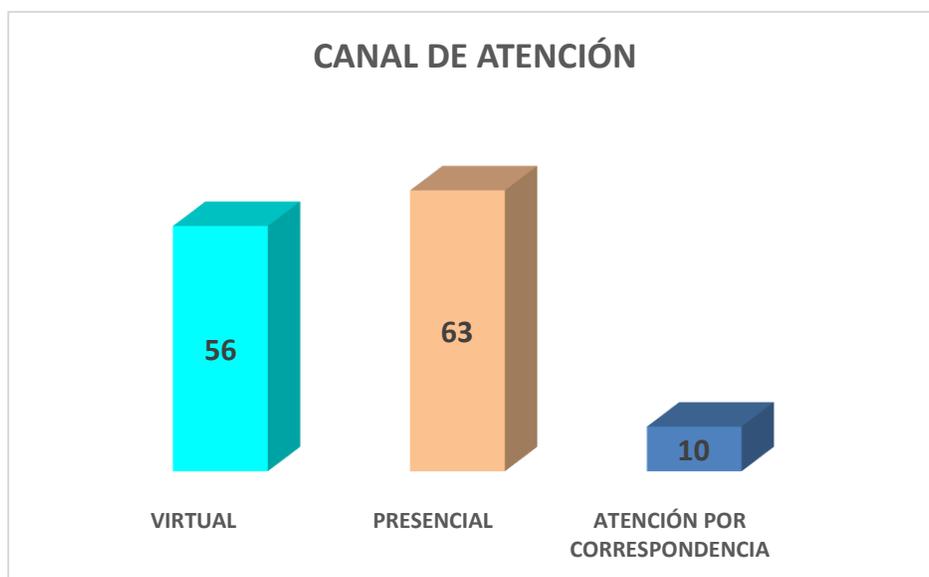
# DISTRISSEGURIDAD

Nit: 806.013.404-2

- Página Web: [www.distrisseguridad.gov.co](http://www.distrisseguridad.gov.co), en el enlace correspondiente a peticiones, quejas, reclamos, solicitudes.
- Redes Sociales: Distrisseguridad dispone de los siguientes espacios en las principales redes sociales, mediante las cuales los ciudadanos e interesados podrán opinar y dar a conocer cualquier tipo de información
  - Facebook: <https://www.facebook.com/distrisseguridad.cartagena>
  - Twitter: <https://twitter.com/distrissegctg>
  - YouTube: <http://www.youtube.com/chanel/UCXotzvILw38i84EjUaB0DUg>
  - Instagram: [Instagram.com/distrisseguridadcartagena/](https://www.instagram.com/distrisseguridadcartagena/)
- SIGOB: Este canal hace parte del Programa de Gestión Documental de la Alcaldía, mediante el cual se direccionan requerimientos a la entidad y del cual se cuenta con un usuario cuyo titular es la Dirección General. Al finalizar el primer semestre de 2022, como una acción de mejora en el área de archivo y correspondencia se le instaló el SIGOB.

De acuerdo con la información suministrada en el documento denominado “CONSOLIDADO DE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS”, se observa que en el segundo semestre de la vigencia 2023, las peticiones llegaron a través de los canales dispuestos por Distrisseguridad, en las siguientes proporciones:

CANAL DE ATENCIÓN		
VIRTUAL	56	43%
PRESENCIAL	63	49%
ATENCIÓN POR CORRESPONDENCIA	10	8%
<b>TOTAL PETICIONES</b>	<b>129</b>	<b>100%</b>



De las 129 peticiones presentadas ante la entidad 63 ingresaron a través del canal presencial, correspondientes a un 49%; 56 a través del canal virtual, equivalentes a un 43% y 10 por el canal de atención por correspondencia, el 8%.

Discriminado el canal virtual, el ingreso fue de 38 mediante correo electrónico y 18 a través de SIGOB.

### 3.2. NÚMERO DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS – PQRSDF

Durante el segundo semestre de la vigencia 2023 se radicaron en la entidad un total de 129 PQRSDF, las cuales fueron catalogadas en un 100% como Derechos de Petición.

CONCEPTO	TOTAL	PARTICIPACIÓN
PETICIONES	129	100%
QUEJAS	0	0%
RECLAMOS	0	0%
SUGERENCIAS	0	0%
DENUNCIAS	0	0%
FELICITACIONES	0	0%
	129	100%

No obstante, del número de peticiones llegadas el 19.5% no son de competencia de la entidad, motivo por el cual son trasladadas a las instancias correspondientes, donde se encuentran: Policía Metropolitana de Cartagena de Indias, Secretaría del Interior, Corporación de Turismo, entre otras.

### OBSERVACIÓN

En el proceso de verificación de las PQRSDF, se solicita a la secretaria de la Dirección General el memorando que mensualmente emite sobre el seguimiento que desde esa dependencia se realiza a las peticiones presentadas ante la entidad.

De la revisión realizada a los documentos generados, se obtiene la información que se consolida en la siguiente tabla:

# DISTRISSEGURIDAD

Nit: 806.013.404-2

MEMORANDO INDICADORES	RADICADO	FECHA	CARPETA PQRSD	TABLA EXCEL PQRSD	RADICADO RESPUESTA	FECHA RESPUESTA
1896	2363	30/11/2023	NO	NO	1836	30/11/2023
1896	2173 2168 2221 2169 2170	31/10/2023 31/10/2023 14/11/2023 31/10/2023 31/10/2023	NO	SI	AMC-OFI-0185975 2023	28/11/2023
1896	2184	2/11/2023	NO	NO	1827	29/11/2023
1636	1770	19/09/2023	NO	NO	1484	19/09/2023
1636	1849	22/09/2023	NO	SI	1623	13/10/2023
1636	1609	29/08/2023	NO	SI	1433	8/09/2023
1636	1957	6/10/2023	NO	NO	1589	9/10/2023
1410	1434	8/08/2023	NO	SI	1354	28/08/2023
1410	1447 1510	9/08/2023 25/08/2023	NO	SI	1351	28/08/2023
1410	1394 1395	2/08/2023 2/08/2023	NO	SI	AMC-OFI-0135366 2023	1/09/2023

Esta información consolidada aparece registrada en los memorandos de la dirección general. No es verificable físicamente al no estar incluida en los expedientes de control de PQRSD, y en algunos casos no hacen parte de la tabla de seguimiento de PQRSD del Grupo de Atención al Ciudadano, por lo que mediante memorando No. 0236 de 28 de febrero de 2024, dirigido a la Oficina Jurídica, se requiere aclaración de este tema. En respuesta al requerimiento, mediante memorando No. 0472 de 4 de abril de 2024 se brinda evidencia de lo siguiente:

MEMORANDO INDICADORES	RADICADO	FECHA	CARPETA PQRSD	TABLA EXCEL PQRSD	RADICADO RESPUESTA	FECHA RESPUESTA	SITUACIÓN
1896	2363	30/11/2023	NO	NO	1836	30/11/2023	TUTELA
1896	2173 2168 2221 2169 2170	31/10/2023 31/10/2023 14/11/2023 31/10/2023 31/10/2023	NO	SI	AMC-OFI-0185975 2023	28/11/2023	RESPONDIDO
1896	2184	2/11/2023	NO	NO	1827	29/11/2023	RECURSO DE REPOSICIÓN
1636	1770	19/09/2023	NO	NO	1484	19/09/2023	TUTELA
1636	1849	22/09/2023	NO	SI	1623	13/10/2023	NO RESPONDIDA
1636	1609	29/08/2023	NO	SI	1433	8/09/2023	RESPONDIDO

# DISTRISSEGURIDAD

Nit: 806.013.404-2

1636	1957	6/10/2023	NO	NO	1589	9/10/2023	RESPONDIDO
1410	1434	8/08/2023	NO	SI	1354	28/0/2023	RESPONDIDO
1410	1447 1510	9/08/2023 25/08/2023	NO	SI	1351	28/08/2023	RESPONDIDO
1410	1394 1395	2/08/2023 2/08/2023	NO	SI	AMC-OFI- 0135366 2023	1/09/2023	RESPONDIDO

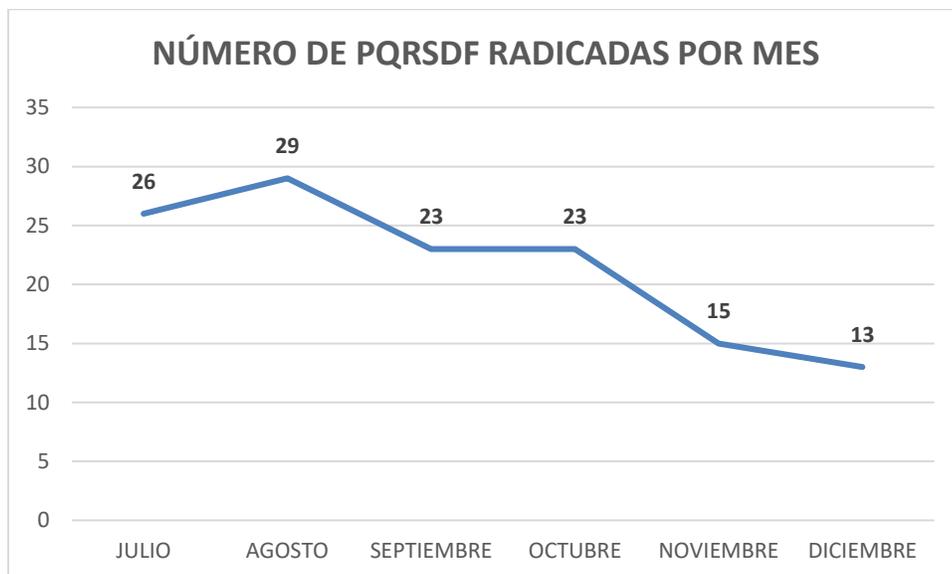
Así las cosas, se indica que tres (3) de los documentos señalados en el memorando de la Dirección General no son catalogados como PQRSD. Así mismo, se reafirma la información registrada en el memorando, aportando las evidencias de las respuestas señaladas en este documento.

### 3.3. NÚMERO DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS POR MES DEL AÑO

En la siguiente tabla se observa el número de comunicaciones presentadas ante Distriseguridad mensualmente, del 1 de julio a 31 de diciembre de 2023.

De las 129 comunicaciones registradas en el segundo semestre de la vigencia 2023, 26 fueron presentadas en julio, 29 en agosto, 23 en septiembre, 23 en octubre, 15 en noviembre y 13 en diciembre.

MES	PETICIONES
JULIO	26
AGOSTO	29
SEPTIEMBRE	23
OCTUBRE	23
NOVIEMBRE	15
DICIEMBRE	13
<b>TOTAL</b>	<b>129</b>
	<b>100%</b>



Como se puede observar el mayor número de peticiones se registró en agosto, mientras que el menor número de derechos de petición se presentó durante los meses de noviembre y diciembre. Siendo el tema de mayor interés para la ciudadanía lo relacionado con la seguridad, principalmente solicitud de cámaras y alarmas comunitarias.

### 3.4. TÉRMINOS DE RESPUESTA A PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS

La oficina asesora de Control Interno verificó la gestión a la respuesta de las PQRSDF radicadas a través de la información registrada en las bases de datos conformadas por: la tabla de control de PQRSD del Grupo de Atención al Ciudadano y los expedientes contentivos de los archivos PQRSDF.

De acuerdo con lo anterior, el comportamiento en los tiempos de respuesta, por parte de Distriseguridad, se dio de la siguiente forma:

	ATENDIDAS EN TÉRMINOS	ATENDIDAS FUERA DE TÉRMINOS	SIN RESPUESTA DOCUMENTADA	TOTAL PQRSD
JULIO	22	3	1	26
AGOSTO	12	15	2	29
SEPTIEMBRE	15	5	3	23
OCTUBRE	8	14	1	23
NOVIEMBRE	10	5	0	15
DICIEMBRE	5	2	6	13
<b>TOTAL SEMESTRE</b>	<b>72</b>	<b>44</b>	<b>13</b>	<b>129</b>

Del total de PQRSD atendidas en el segundo semestre de 2023, 72 fueron respondidas dentro de los términos legales, 44 fuera de ellos y 13 no presentan respuesta documentada, no pudiéndose evidenciar si fueron contestadas o no.

Del total de PQRD presentadas ante la entidad, en términos porcentuales, podemos señalar que el 56% se respondió en los plazos establecidos por la ley y un 34% fue respondido fuera de los tiempos señalados como oportunos. De igual forma, debemos indicar que el 10% no presenta evidencia de respuesta.

	ATENDIDAS EN TÉRMINOS	ATENDIDAS FUERA DE TÉRMINOS	SIN RESPUESTA DOCUMENTADA
JULIO	85%	12%	4%
AGOSTO	41%	52%	7%
SEPTIEMBRE	65%	22%	13%
OCTUBRE	35%	61%	4%
NOVIEMBRE	67%	33%	0%
DICIEMBRE	38%	15%	46%
<b>TOTAL SEMESTRE</b>	<b>56%</b>	<b>34%</b>	<b>10%</b>

Para la Oficina de Control Interno es importante señalar que el mayor número de peticiones sin respuesta documentada se dio en diciembre de 2023, debido, posiblemente, a la terminación de los contratos del personal de apoyo profesional vinculado al área jurídica, lo cual se presentó el 15 de ese mes.

### 3.5. REVISIÓN Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGOS Y DISEÑO DE LOS CONTROLES ASOCIADOS AL TRÁMITE PQRSDF.

El proceso de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones-PQRSDF, adscrito al proceso de Atención al Ciudadano estableció para fortalecimiento del trámite interno y cumplimiento de los objetivos institucionales, identificó dos (2) riesgos de gestión y tres (3) controles, y un (1) riesgo de corrupción que cuenta con un (1) control, los cuales se relacionan a continuación:

No	RIESGOS DE GESTIÓN	CAUSAS	CONTROLES
	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por hallazgos o sanciones en	Debido a no atender y responder en los termino de	El PUE Jurídico con su equipo de trabajo diligencian y revisan una bitácora llamada registro PQRSD y un consolidado en Excel diariamente para hacer seguimiento a las respuestas de la mismas.

# DISTRISSEGURIDAD

Nit: 806.013.404-2

1	contra de la entidad debido a no atender y responder en los términos de ley las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.	ley las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.	El PUE Jurídico con su equipo de trabajo elaboran los Indicadores de gestión de eficacia y eficiencia en la atención de las PQRSD mensualmente con el fin de evaluar el proceso en cumplimiento de la meta establecida.
2	Posibilidad de pérdida Reputacional y Económica Por hallazgos de entes de control debido a la inoperatividad del proceso por falta de apoyo en recursos Humanos, financieros y tecnológicos.	Debido a la inoperatividad de procesos por falta de apoyo en recursos humanos, financieros y tecnológicos.	El PUE Jurídico elabora oficio a la Dirección General y Dirección Administrativa y Financiera solicitando las necesidades en cuanto a recursos humanos, tecnológicos y financieros para el buen desarrollo del proceso en cumplimiento de las metas propuestas anualmente a principio de la vigencia con el fin de que sea incluido en el Plan Anual de Adquisiciones, como evidencia queda el Diagnostico de necesidades de personal y el oficio.

No.	RIESGOS DE CORRUPCIÓN	CAUSAS	CONTROLES
3	Posibilidad de pérdida Reputacional y Económica Por recibir dadas en beneficio propio debido al manejo inadecuado de la información institucional.	Debido al manejo inadecuado de la información institucional.	El P.U.E. Jurídico firma el documento de confiabilidad anualmente a principio de la vigencia con el fin de responsabilizarse, mantener y resguardar la información institucional con el fin de evitar un fraude interno.

Los líderes de procesos para garantizar que las acciones de control establecidas mitiguen en forma efectiva las causas que generan los riesgos, deberán contemplar las variables establecidas para su adecuado diseño, definidas en los numerales 3.2.2 de la Guía de administración de riesgo y diseño de controles, versión 4, y 3.2.2, 3.2.2.1 y 3.2.2.2 de la Guía de administración de riesgo y diseño de controles, versión 5, expedidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, correspondientes a:

1. Responsable de llevar a cabo la actividad de control.
2. Periodicidad definida para su ejecución.
3. Indicar su propósito.
4. Establecer cómo se realiza la actividad.
5. Tratamiento de las observaciones o desviaciones que se generen.
6. Evidencia de su ejecución.

Ahora bien, revisado el cumplimiento de los criterios citados en los riesgos identificados y controles definidos se detectaron las siguientes observaciones:

**a) Redacción del riesgo:**

- Si bien en la matriz institucional se establecieron las causas de los riesgos identificados, estas no describen las situaciones o circunstancias generadoras de los mismos, toda vez que las definidas hacen mención del mismo riesgo, contradiciendo el lineamiento dispuesto en los numerales 3.2.1 y 2.5 de la Guía de riesgo y diseño de controles versiones 4 y 5, respectivamente, situación que expone al proceso a la materialización de sus riesgos e incumplimiento de sus objetivos institucionales.
- El riesgo de corrupción denominado *“Posibilidad de pérdida Reputacional y Económica Por recibir dadas en beneficio propio debido al manejo inadecuado de la información institucional”* no cumple en su descripción con los criterios que para riesgos de corrupción define el numeral 4.3, a saber: Acción u omisión, uso del poder, desviación de la Gestión de lo público y beneficio privado, como quiera que no señala cual sería el uso del poder y la desviación de la Gestión de lo público.
- El riesgo denominado *“Posibilidad de pérdida Reputacional y Económica Por hallazgos de entes de control debido a la inoperatividad del proceso por falta de apoyo en recursos Humanos, financieros y tecnológicos”* no señala de forma clara y precisa que puede suceder, debido a que su redacción es ambigua. Lo anterior, contradice el numeral 2.2 de la Guía de riesgo y diseño de controles versiones 4 y 5.

**b) Diseño de controles:**

Riesgos	Control	Valoración del diseño de los controles					
		Responsable	Periodicidad. ¿Es oportuna y consistente para la mitigación del riesgo?	Propósito el control	¿Cómo se realiza la actividad?	¿El control indica qué pasa con las observaciones o desviaciones como resultado de ejecutar el control?	¿Cuenta con evidencias del control?
Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por hallazgos o sanciones en contra de la entidad debido a no atender y responder en los términos de ley las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.	El PUE Juridico con su equipo de trabajo diligencian y revisan una bitácora llamada registro PQRSD y un consolidado en Excel diariamente para hacer seguimiento a las respuestas de estas.	SI	SI	SI	NO	NO	SI
	El PUE Juridico con su equipo de trabajo elaboran los Indicadores de gestion de eficacia y eficiencia en la atención de las PQRSD mensualmente con el fin de evaluar el proceso en cumplimiento de la meta establecida.	SI	NO	SI	NO	NO	SI

# DISTRISSEGURIDAD

Nit: 806.013.404-2

Posibilidad de pérdida Reputacional y Económica Por hallazgos de entes de control debido a la inoperatividad del proceso por falta de apoyo en recursos Humanos, financieros y tecnológicos.	El PUE Jurídico elabora oficio a la Dirección General y Dirección Administrativa y Financiera solicitando las necesidades en cuanto a recursos humanos, tecnológicos y financieros para el buen desarrollo del proceso en cumplimiento de las metas propuestas anualmente a principio de la vigencia con el fin de que sea incluido en el Plan Anual de Adquisiciones, como evidencia queda el Diagnostico de necesidades de personal y el oficio.	SI	NO	SI	NO	NO	SI
Posibilidad de pérdida Reputacional y Económica Por recibir dadivas en beneficio propio debido al manejo inadecuado de la información institucional.	El P.U.E. Jurídico firma el documento de confiabilidad anualmente a principio de la vigencia con el fin de responsabilizarse, mantener y resguardar la información institucional con el fin de evitar un fraude interno.	SI	NO	SI	NO	NO	SI

De la valoración presentada anteriormente, se puede concluir que:

- En el 100% de los controles se asignó responsable de ejecutar la actividad, acorde con lo establecido en el paso 1, numerales 3.2.1. y 3.2.2.1 de las versiones 4 y 5 de las guías mencionadas, lo que posibilita la adecuada ejecución del control y en consecuencia reducir el riesgo y/o actuaciones irregulares.

- El 100% de los controles tienen definida la periodicidad; sin embargo, el 75% de estas no son oportunas, es decir, no permiten prevenir la materialización del riesgo, tal como lo establece el paso 2, numerales 3.2.1. y 3.2.2.3 de las versiones 4 y 5 de las guías mencionadas, impidiendo prevenir oportuna y consistentemente la materialización o mitigación del riesgo.

- El 100% de los controles no describe cómo se realiza la actividad, la cual permita evaluar si la información utilizada para la ejecución es confiable para la atenuación del riesgo, conforme con lo señalado en el paso 4, numeral 3.2.1. de la versión 4 y 3.2.2.1 de la versión 5 de las guías mencionadas.

- El 100% de los controles no señala el tratamiento de las observaciones o desviaciones, detectadas como resultado de la ejecución del control, con el objeto de subsanar los aspectos que no se cumplen y/o conllevan a una posible materialización del riesgo, acorde con lo establecido en el paso 5, numeral 3.2.1. de la versión 4 y 3.2.2.3 de la versión 5 de las guías mencionadas.

- El 100% de los controles define las evidencias de su ejecución; no obstante, al ser revisada la información por parte un tercero, estas no permiten determinar que se llegue a las mismas conclusiones de quien ejecutó el control y se pueda evaluar que el control realmente fue realizado de acuerdo con los parámetros establecidos en el paso 6, numeral 3.2.1. de la versión 4 y 3.2.2.3 de la versión 5 de las guías mencionadas.

- El control referente a *“El PUE Jurídico con su equipo de trabajo elaboran los Indicadores de gestión de eficacia y eficiencia en la atención de las PQRS”*, asociado a prevenir la mitigación del riesgo número 1, no es un control, toda vez que el objetivo de los indicadores es conocer de forma permanente el avance de su gestión, los cuales permiten la toma de decisiones para mitigar los riesgos que le puedan ocasionar incumplimiento de sus metas.

Finalmente se debe señalar que los controles analizados reflejan deficiencias en la gestión y/o administración de los riesgos identificados, lo que propicia su materialización, posible insatisfacción de los usuarios (ciudadanía), acciones judiciales (tutelas) y sanciones disciplinarias.

#### 4. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL CLIENTE

El procedimiento de Atención al Ciudadano en su actividad No. 9 definió que *“Cada vez que se envié la respuesta al peticionario se enviará adjunto el link para diligenciar la encuesta de satisfacción de atención de PQRSD y si la respuesta se envió físicamente se entrega la encuesta para el diligenciamiento”*. No obstante, a la fecha de presentación del informe semestral de PQRSD no se evidencia que se haya implementado su aplicación a través de los canales correspondientes, convirtiéndose en una debilidad para la entidad y una oportunidad de mejora.

#### RECOMENDACIONES

- Relacionar oportunamente en la base de datos correspondiente las PQRSD radicadas en la entidad, lo cual permita tener un control permanente e integral de la gestión efectuada.
- Documentar todas las respuestas emídas, derivada de la petición radicada y sus anexos.

- Recepción, radicar y gestionar las peticiones atendiendo la clasificación legalmente establecida en la Ley 1755 de 2015.
- Realizar dentro de los términos señalados en el artículo 21 de la Ley 1755 de 2015 comunicación al peticionario y remisión a la autoridad correspondiente cuando, cuya petición no sea de competencia de la entidad.
- Diseñar controles que permitan mitigar y/o prevenir la materialización de riesgos que expongan al proceso al incumplimiento de sus objetivos institucionales y posibles sanciones disciplinarias.
- Establecer en las respuestas de las PQRSD el número de radicado con el que ingresó a la entidad el documento.
- Revisar y analizar la pertinencia y/o coherencia de las actividades establecidas en el Procedimiento “Recepción, atención y respuesta de Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, demandas y Felicitaciones – PQRSD y F”, con la realidad operativa o funcional de la entidad.
- Actualizar el protocolo de atención al ciudadano, en lo relacionado con los canales de atención de PQRSD y F.
- Gestionar la parametrización y entrega inmediata del software Ati Suite, adquirido para la radicación, seguimiento, respuesta y medición de las PQRSD que llegan a la entidad.

## CONCLUSIÓN

Se evidencia un alto porcentaje de PQRSD respondidas fuera de los términos (34%) y sin respuesta documentada (10%), indicador que es alarmante, lo cual puede conllevar a posible insatisfacción de los usuarios en la prestación de los servicios y acciones judiciales, por tanto, se hace evidente la necesidad de revisar la estructura del proceso de Recepción, Atención y Respuesta de las PQRSD y F, para identificar cuellos de botella que impiden la respuesta oportuna de las mismas. De igual manera se deben implementar acciones de mejora encaminadas a cumplir a cabalidad con los protocolos de Atención al Ciudadano.

Ahora bien, se puede resaltar la gestión realizada por la entidad a través de la adquisición del software en diciembre de 2023, el cual permitirá mejorar los controles para la radicación, seguimiento, respuesta y medición de las PQRSD que llegan a la entidad y mitigar la posibilidad de materialización de los riesgos inherentes al proceso, sin embargo, se debe gestionar la parametrización y entrega inmediata de dicho software.

  
**GILDARDO PEREZ TORRES**  
Asesor de Control Interno

Proyectó: Andrea Arellano – Asesora Externa Control Interno  
Francisco Murillo – Asesor Externo Control Interno