

	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO	CODIGO	FT-SC-005
		VERSION	1
		FECHA	03/02/2025
		PAGINA	Página 1 de 23

INFORME DE AUDITORÍA /SEGUIMIENTO

Fecha de emisión del Informe	Día:	31	Mes:	07	Año:	2026
------------------------------	------	----	------	----	------	------

1. INFORMACIÓN GENERAL:

Aspecto Evaluable (Unidad Auditable):	Peticiones, Quejas Reclamos, Solicitudes y Denuncias-PQRS
Líder de Proceso / Jefe(s) Dependencia(s):	Líderes de proceso Institución Universitaria Mayor de Cartagena
Objetivo de la Auditoría:	Evaluar el cumplimiento de la gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRS) por parte de la entidad, mediante el seguimiento a la oportunidad, trazabilidad y observancia de los procedimientos y términos establecidos en la normatividad vigente y la reglamentación interna, con el fin de contribuir al fortalecimiento del Sistema de Control Interno, la mejora continua de la gestión institucional y la garantía del derecho fundamental de petición.
Alcance de la Auditoría:	El seguimiento comprende Verificar y analizar las acciones realizadas por la Institución Universitaria Mayor de Cartagena en relación a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias (PQRSFD) registradas y gestionadas durante el periodo 1 de enero al 30 de junio de 2026.
Criterios de la Auditoría:	Se evaluará cumplimiento de los lineamientos establecido Decreto 2641 del 17 de diciembre de 2012, Ley 1474 de 2011.

1.1 INTRODUCCION

En cumplimiento de las funciones asignadas a la Oficina Asesora de Control Interno, en especial la establecida en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 y en desarrollo de lo previsto en la Ley 1755 de 2015, respecto al ejercicio y garantía del derecho fundamental de petición, se presenta el Informe de Seguimiento y Evaluación del sistema de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias – PQRSFD, correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2026.

La revisión incluyó la verificación de tiempos de respuesta conforme a los parámetros legales, la suficiencia de la motivación jurídica utilizada por las dependencias correspondientes, el cumplimiento de los protocolos de notificación, la observancia de los lineamientos institucionales

	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO		CODIGO	FT-SC-005
			VERSION	1
			FECHA	03/02/2025
			PAGINA	Página 2 de 23

y la existencia de riesgos latentes derivados de incumplimientos o registros incompletos. Este enfoque integral permite a la Alta Dirección contar con un diagnóstico preciso y oportuno que facilita la toma de decisiones, fortalece los mecanismos de transparencia y contribuye a consolidar una gestión pública confiable.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 General:

Evaluar el cumplimiento de la gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Denuncias (PQRSFD) por parte de la entidad, mediante el seguimiento a la oportunidad, trazabilidad y observancia de los procedimientos y términos establecidos en la normatividad vigente y la reglamentación interna, con el fin de contribuir al fortalecimiento del Sistema de Control Interno, la mejora continua de la gestión institucional y la garantía del derecho fundamental de petición.

1.2.2 Específicos:

1. Verificar el cumplimiento de los términos legales establecidos para la atención y respuesta de las PQRSFD, de conformidad con la normatividad vigente.
2. Evaluar la aplicación de los procedimientos institucionales definidos para la recepción, registro, trámite, seguimiento y cierre de las PQRSFD.
3. Determinar el nivel de cumplimiento de los controles implementados para la gestión de las PQRSFD e identificar oportunidades de mejora en el proceso.
4. Identificar las causas de incumplimientos, retrasos o debilidades en la atención de las PQRSFD y formular recomendaciones orientadas al fortalecimiento de la gestión institucional.
5. Generar información objetiva y oportuna que apoye la toma de decisiones de la alta dirección y contribuya al mejoramiento continuo del proceso de atención al ciudadano.

1.3 ALCANCE

El seguimiento comprende Verificar y analizar las acciones realizada por la Institución Universitaria Mayor de Cartagena en relación a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias (PQRSFD) registradas y gestionadas durante el periodo 1 de enero al 30 de junio de 2026.

1.4 MARCO LEGAL

Los criterios de auditoría definidos para el presente seguimiento constituyeron el referente utilizado por la Oficina de Control Interno para evaluar el grado de cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias e institucionales aplicables al proceso de gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSFD), permitiendo valorar la eficacia de los controles implementados y formular recomendaciones orientadas al

	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO	CODIGO	FT-SC-005
		VERSION	1
		FECHA	03/02/2025
		PAGINA	Página 3 de 23

fortalecimiento del Sistema de Control Interno:

Tabla 1 – Marco Legal

Normatividad / Criterios de Revisión	Descripción
Constitución Política de Colombia (Artículo 23):	Consagra el derecho fundamental de todas las personas a presentar peticiones respetuosas por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución.
Ley 1755 de 2015:	Regula el derecho fundamental de petición y define los términos legales estrictos para dar respuesta oportuna a las solicitudes ciudadanas.
Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción):	Dicta normas orientadas a prevenir, investigar y sancionar actos de corrupción, obligando el seguimiento riguroso de denuncias y quejas ciudadanas.
Decreto 2641 de 2012:	Reglamenta las metodologías para el diseño y seguimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, marco dentro del cual opera el control del sistema de PQRSFD.
Ley 1712 de 2014	Regula la transparencia y el acceso a la información pública, imponiendo la obligación de responder solicitudes de información con celeridad.
Ley 1581 de 2012	Norma de protección de datos personales que exige confidencialidad y tratamiento adecuado de la información de los usuarios que elevan PQRSFD.
Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)	Establece directrices de Servicio al Ciudadano, lenguaje claro y simplificación de trámites para garantizar una gestión pública confiable.

Fuente: Elaboración propia

1.5 METODOLOGIA

El seguimiento se desarrolló conforme a los lineamientos establecidos para las auditorías y seguimientos realizados por la Oficina de Control Interno, aplicando técnicas de revisión documental, análisis de información, verificación de registros y evaluación de controles.

La ejecución del seguimiento comprendió las siguientes actividades:

- Revisión del memorando de asignación y definición del alcance del seguimiento.
- Solicitud y análisis de la información suministrada por la Coordinación de Gestión Documental.
- Revisión del procedimiento PR-GD-001 Gestión y Trámite de las Comunicaciones Oficiales, con el fin de verificar las actividades, responsabilidades y controles definidos para la gestión de las PQRSFD.

	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO	CODIGO	FT-SC-005
		VERSION	1
		FECHA	03/02/2025
		PAGINA	Página 4 de 23

- Análisis de la base de datos exportada del sistema ORBIS correspondiente al período comprendido entre enero y junio de 2026.
- Verificación de los reportes estadísticos, indicadores institucionales e informes trimestrales de seguimiento elaborados por la Coordinación de Gestión Documental.
- Revisión del informe de satisfacción del ciudadano correspondiente al primer semestre de 2026.
- Análisis del cumplimiento de las disposiciones legales aplicables, particularmente las establecidas en la Ley 1755 de 2015 y demás normas relacionadas con la gestión de las PQRS.
- Evaluación de la eficacia de los controles implementados para el seguimiento del proceso e identificación de fortalezas y oportunidades de mejora.

El presente seguimiento se fundamentó en la evidencia documental suministrada por la dependencia responsable y en la información disponible para el período objeto de evaluación. En consecuencia, las conclusiones y recomendaciones contenidas en este informe corresponden al alcance definido en el memorando de asignación y a la evidencia obtenida durante la ejecución del seguimiento.

1.6 DESARROLLO DE LA AUDITORÍA Y/ O SEGUIMIENTO

Como parte del seguimiento programado en el Plan Anual de Auditoría de la vigencia 2026, la Oficina de Control Interno evaluó el cumplimiento de las disposiciones legales e institucionales relacionadas con la atención de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRS), verificando la oportunidad en las respuestas, la aplicación del procedimiento institucional, la eficacia de los controles implementados y los mecanismos establecidos para la atención al ciudadano.

La evaluación se realizó mediante el análisis de la información suministrada por la Coordinación de Gestión Documental, la revisión de la base de datos exportada del sistema ORBIS correspondiente al período enero-junio de 2026, los reportes estadísticos institucionales, el procedimiento PR-GD-001 Gestión y Trámite de las Comunicaciones Oficiales, la ficha técnica del indicador institucional "Respuestas a PQRS" y los informes trimestrales de seguimiento.

Los resultados obtenidos se presentan a continuación:

2. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

2.1. Evaluación del cumplimiento de las disposiciones legales aplicables a las PQRS

La evaluación de este criterio comprendió el análisis del comportamiento estadístico de las PQRS, la verificación de la oportunidad y suficiencia de las respuestas emitidas, así como la revisión de los mecanismos de atención al ciudadano, con el propósito de determinar el

	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO	CODIGO	FT-SC-005
		VERSION	1
		FECHA	03/02/2025
		PAGINA	Página 5 de 23

cumplimiento de las disposiciones legales que regulan la gestión de las solicitudes ciudadanas. Los resultados se desarrollan en los siguientes numerales.

2.1.1 Comportamiento estadístico de las PQRSD

- **Consolidado semestre.**

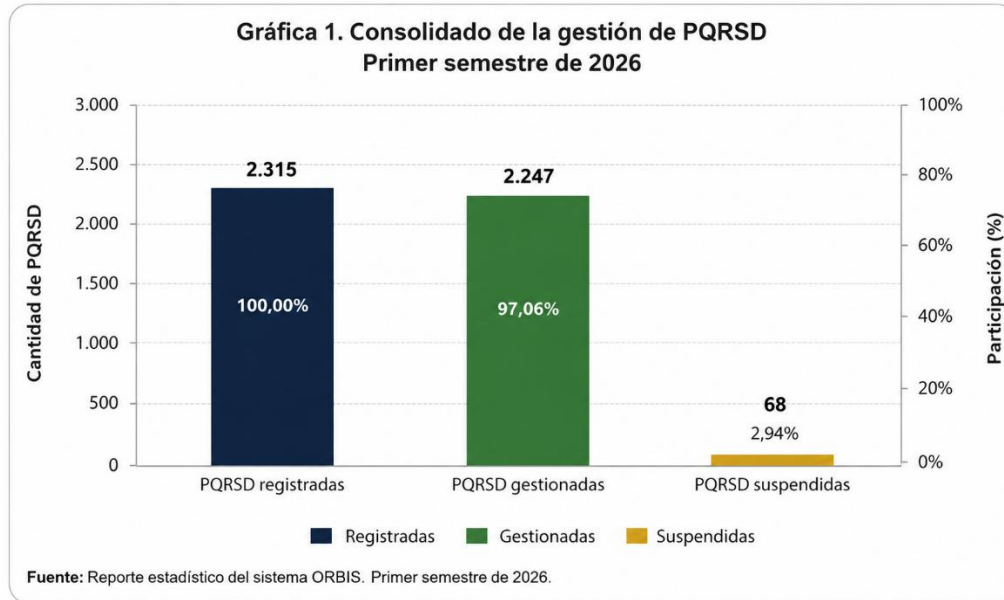
La Oficina de Control Interno analizó la información estadística generada por el sistema ORBIS y los reportes consolidados suministrados por la Coordinación de Gestión Documental, con el propósito de evaluar el comportamiento general de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD) durante el primer semestre de 2026, considerando su volumen, estado de gestión y los principales indicadores de oportunidad.

Como resultado del análisis se evidenció que, durante el período evaluado, la Entidad registró un total de **2.315 PQRSD**, de las cuales **2.247** fueron reportadas como **gestionadas**, mientras que **68** permanecían en estado de **suspensión**, conforme a las situaciones previstas para este tipo de actuaciones. Así mismo, el tablero estadístico institucional reportó un **82,73 % de respuestas oportunas**, un **5,70 % de respuestas extemporáneas** y un **11,57 % de solicitudes clasificadas en estado "Sin respuesta"**, indicadores que constituyen el punto de partida para el análisis desarrollado en los apartados siguientes.

Tabla 2. Consolidado de la gestión de PQRSD – Primer semestre de 2026

Concepto	Cantidad	Participación
PQRSD registradas	2.315	100 %
PQRSD gestionadas	2.247	97 %
PQRSD suspendidas	68	3%
Total	2.315	100 %

Fuente: Reporte estadístico del sistema ORBIS. Primer semestre de 2026.



El análisis evidencia que la mayor parte de las PQRSD registradas durante el período fue reportada como gestionada por la Entidad, mientras que un porcentaje reducido permanecía en estado de suspensión. No obstante, el tablero estadístico también refleja diferencias en la oportunidad de la gestión, al identificar solicitudes atendidas oportunamente, respuestas extemporáneas y registros clasificados como "Sin respuesta", aspectos que serán objeto de análisis en los numerales siguientes.

En consecuencia, el presente consolidado constituye la base para el análisis del comportamiento mensual de las PQRSD, su distribución por tipo de solicitud y dependencia, así como para la evaluación de la oportunidad de las respuestas y los demás aspectos relacionados con la gestión del proceso.

- **Tendencia mensual.**

Con el propósito de identificar el comportamiento de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD) durante el primer semestre de 2026, la Oficina de Control Interno analizó la información registrada en el sistema ORBIS, consolidando el número de solicitudes radicadas por mes, con el fin de identificar tendencias en la demanda de atención ciudadana y su posible incidencia en la gestión institucional.

Tabla 3. Comportamiento mensual de las PQRSD – Primer semestre de 2026

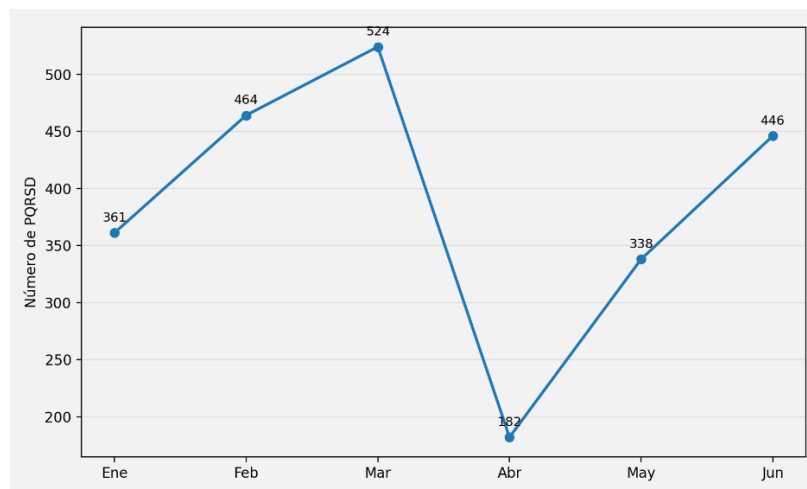
	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO	CODIGO	FT-SC-005
		VERSION	1
		FECHA	03/02/2025
		PAGINA	Página 7 de 23

Mes	Número de PQRSD	Participación (%)
Enero	361	15,59
Febrero	464	20,04
Marzo	524	22,64
Abril	182*	7,86
Mayo	338	14,6
Junio	446	19,27
Total	2.315	100

Fuente: Sistema ORBIS. Registro de PQRSD. Primer semestre de 2026.

Del análisis de la información se observa que el comportamiento de las PQRSD durante el semestre presentó variaciones en el volumen de solicitudes radicadas, evidenciándose meses con mayor demanda de atención frente a otros periodos de menor registro. Estas fluctuaciones hacen parte de la dinámica propia de la prestación de los servicios institucionales y constituyen un insumo importante para la planeación y asignación de capacidades operativas de las dependencias responsables de su atención.

Gráfica 2. Tendencia mensual de las PQRSD – Primer semestre de 2026



Elaboración propia

El comportamiento mensual evidencia que el volumen de PQRSD no fue uniforme durante el semestre. Entre enero y marzo se presentó una tendencia creciente en el número de solicitudes, pasando de 361 registros en enero a 524 en marzo, siendo este último el mes con mayor volumen de radicaciones del período evaluado.

	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO	CODIGO	FT-SC-005
		VERSION	1
		FECHA	03/02/2025
		PAGINA	Página 8 de 23

Posteriormente se observa una disminución en abril, seguida de un nuevo incremento durante mayo y junio. Este comportamiento refleja la dinámica propia de la interacción de los usuarios con la Entidad y permite identificar periodos de mayor demanda sobre las dependencias responsables del trámite de las solicitudes.

Desde la perspectiva del control interno, el análisis de esta tendencia constituye un insumo para la administración, en la medida en que permite anticipar periodos de mayor carga operativa, evaluar la suficiencia de los recursos destinados al proceso y fortalecer la planeación institucional para garantizar el cumplimiento de los términos legales de respuesta.

Así mismo, el seguimiento periódico de este comportamiento facilita la identificación de variaciones significativas en el ingreso de solicitudes y contribuye a la adopción de acciones preventivas orientadas a mantener la oportunidad y calidad en la atención al ciudadano.

- **Análisis por tipo.**

La Oficina de Control Interno analizó la clasificación de las PQRSD registrada en el sistema ORBIS, verificando la participación de cada tipo de solicitud dentro del total de requerimientos radicados. Este análisis permite conocer las principales necesidades y expectativas de los ciudadanos, así como orientar acciones de mejora sobre aquellos asuntos que presentan mayor recurrencia.

Tabla 4. Distribución de las PQRSD por tipo de solicitud – Primer semestre de 2026

Tipo de solicitud	Cantidad	Participación (%)
Solicitud	2.053	86,74
Otros	127	5,37
Petición	117	4,94
Tutela	20	0,84
Queja	14	0,59
Reclamo	11	0,46
Invitaciones	11	0,46
Hojas de vida	10	0,42
Fallos de tutela	8	0,34
Convenios	6	0,25
Portafolio de servicios	4	0,17
Impugnación	3	0,13

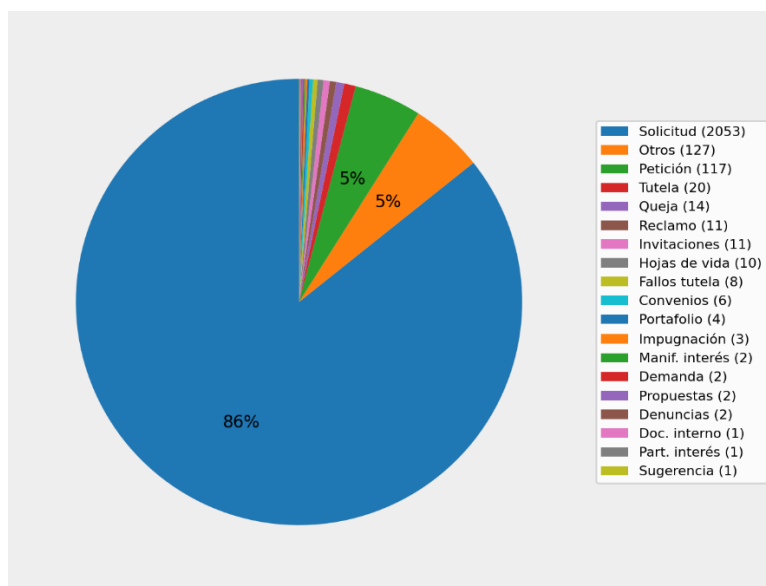
	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO	CODIGO	FT-SC-005
		VERSION	1
		FECHA	03/02/2025
		PAGINA	Página 9 de 23

Manifestación de interés	2	0,08
Demanda	2	0,08
Propuestas	2	0,08
Denuncias	2	0,08
Documento interno	1	0,04
Participación de interés particular	1	0,04
Sugerencia	1	0,04
Total	2.396	100

Fuente: Sistema ORBIS. Registro de comunicaciones oficiales. Primer semestre de 2026.

Nota: El archivo exportado de ORBIS incluye otras tipologías documentales además de las PQRSD; por tal razón, el total de registros de esta tabla difiere del universo de 2.315 PQRSD utilizado como base para el presente seguimiento.

Gráfica 3. Distribución por tipo de solicitud



El análisis de la clasificación de las PQRSD permite identificar cuáles son los tipos de solicitudes con mayor incidencia durante el período evaluado y constituye un insumo para la toma de decisiones orientadas al fortalecimiento de la gestión institucional. La concentración de solicitudes en una determinada categoría puede evidenciar necesidades

	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO	CODIGO	FT-SC-005
		VERSION	1
		FECHA	03/02/2025
		PAGINA	Página 10 de 23

recurrentes de información, oportunidades para optimizar procesos internos o aspectos susceptibles de fortalecimiento en la prestación de los servicios.

Así mismo, el comportamiento por tipo de solicitud facilita evaluar la efectividad de las estrategias implementadas por la Entidad para atender las necesidades de los usuarios y orientar acciones preventivas que contribuyan a disminuir la recurrencia de determinadas situaciones, fortaleciendo la calidad del servicio y la satisfacción ciudadana.

Desde la perspectiva del control interno, este análisis permite establecer tendencias sobre la naturaleza de los requerimientos formulados por los usuarios, identificar posibles riesgos asociados a la gestión institucional y priorizar acciones de mejora en aquellos aspectos que presentan mayor impacto dentro del universo de PQRSD registradas durante el semestre.

- **Análisis por dependencia.**

La distribución de las PQRSD por dependencia permite identificar las áreas que concentran el mayor número de solicitudes ciudadanas y analizar la carga operativa asumida durante el período evaluado. Este análisis constituye un insumo para comprender el comportamiento de la gestión institucional y focalizar la evaluación del cumplimiento de los términos legales de respuesta en aquellas dependencias con mayor volumen de requerimientos.

Tabla 5. Distribución de las PQRSD por dependencia – Primer semestre de 2026

Dependencia	Cantidad	Participación (%)
Facultad de Administración y Turismo	541	38,13
Admisión, Registro y Control	321	22,62
Facultad de Arquitectura e Ingeniería	88	6,2
Gestión Administrativa y Legal	83	5,85
Facultad de Ciencias Sociales y Educación	54	3,81
Gestión Documental	54	3,81

	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO	CODIGO	FT-SC-005
		VERSION	1
		FECHA	03/02/2025
		PAGINA	Página 11 de 23

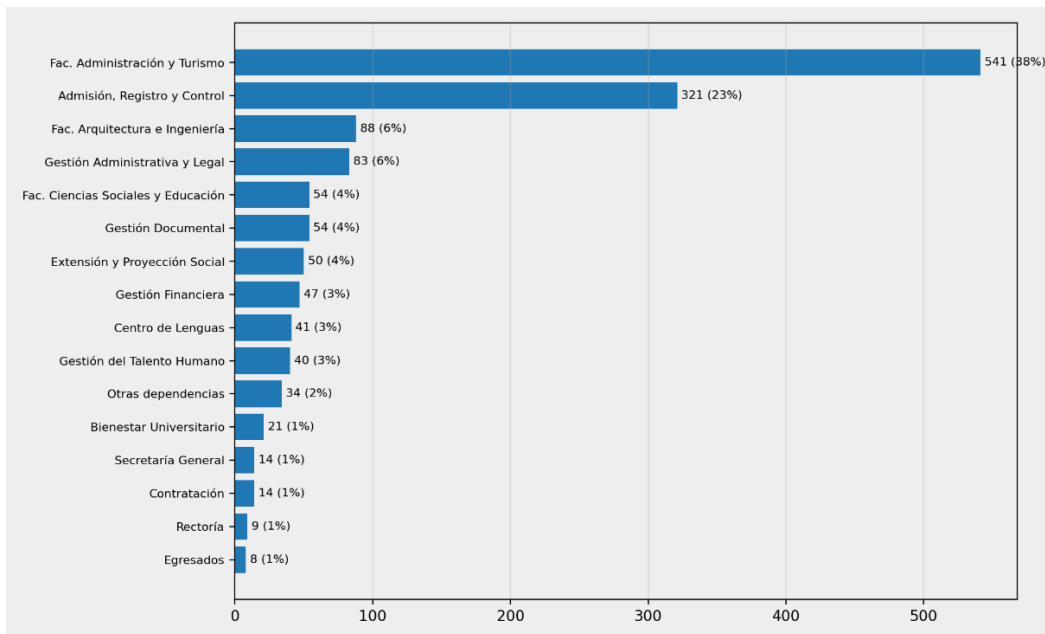
Extensión y Proyección Social	50	3,52
Gestión Financiera	47	3,31
Centro de Lenguas	41	2,89
Gestión del Talento Humano	40	2,82
Bienestar Universitario	21	1,48
Secretaría General	14	0,99
Contratación	14	0,99
Rectoría	9	0,63
Egresados	8	0,56
Otras dependencias*	34	2,39
Total	1.419	100

Fuente: Sistema ORBIS. Reporte estadístico de PQRSD. Primer semestre de 2026.

Nota: La distribución por dependencia corresponde a los registros contenidos en el archivo exportado de ORBIS que identifican un área responsable. En consecuencia, este consolidado no equivale al universo de **2.315 PQRSD** utilizado para el seguimiento, por cuanto el archivo presenta registros sin dependencia asociada y otras tipologías documentales administradas por el sistema.

Gráfica 4. Distribución de las PQRSD por dependencia

	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO	CODIGO	FT-SC-005
		VERSION	1
		FECHA	03/02/2025
		PAGINA	Página 12 de 23



La información evidencia que la atención de las PQRSD se concentra en un grupo reducido de dependencias, mientras que otras registran una participación considerablemente menor. Esta distribución responde, principalmente, a la naturaleza de las funciones institucionales y al nivel de interacción que cada dependencia mantiene con los usuarios.

El análisis por dependencia permite identificar las áreas con mayor demanda de atención y constituye un referente para evaluar la suficiencia de los mecanismos de gestión implementados, la capacidad de respuesta y el comportamiento de los indicadores de oportunidad. Así mismo, proporciona elementos para orientar acciones de seguimiento y fortalecer la planificación institucional en aquellas dependencias donde el volumen de solicitudes representa una mayor carga administrativa.

2.1.2 Oportunidad en las respuestas

La evaluación de la oportunidad en las respuestas tuvo como propósito verificar el cumplimiento de los términos establecidos en la Ley 1755 de 2015 y en el procedimiento institucional para la atención de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD), tomando como base el reporte estadístico del sistema ORBIS, los informes trimestrales de seguimiento y la prueba de recorrido practicada el 29 de julio de 2026.

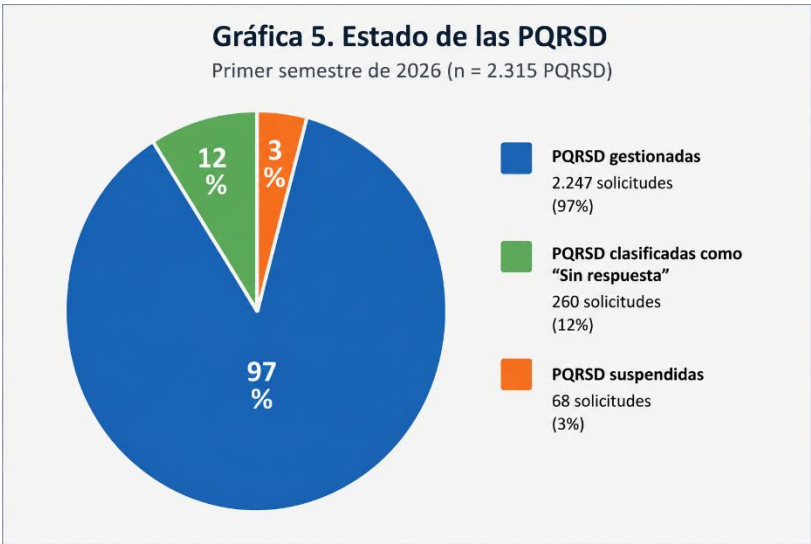
	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO	CODIGO	FT-SC-005
		VERSION	1
		FECHA	03/02/2025
		PAGINA	Página 13 de 23

La evaluación de la oportunidad en las respuestas tuvo como propósito verificar el cumplimiento de los términos establecidos en la Ley 1755 de 2015 y en el procedimiento institucional para la atención de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD), tomando como base el Reporte Estadístico de PQRSD elaborado por el Centro Estadístico de la Entidad, con fundamento en la información exportada del sistema ORBIS, los informes trimestrales de seguimiento y la prueba de recorrido practicada el 29 de julio de 2026.

Tabla 6. Estado de las PQRSD – Primer semestre de 2026

Concepto	Cantida d	Participación (%)
PQRSD gestionadas	2.247	97,06
PQRSD clasificadas como "Sin respuesta"*	260	11,57
PQRSD suspendidas	68	2,94

Fuente: Reporte Estadístico de PQRSD elaborado por el Centro Estadístico, con base en la información exportada del sistema ORBIS. Primer semestre de 2026.



De acuerdo con la información analizada, durante el primer semestre de 2026 la Entidad reportó la gestión de 2.247 PQRSD, equivalentes al 97,06 % del total de solicitudes registradas, mientras que 68 (2,94 %) permanecían en estado de suspensión al cierre del período evaluado. De manera complementaria, el Reporte Estadístico elaborado por el Centro Estadístico registró 260 solicitudes clasificadas como "Sin respuesta", indicador

	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO		CODIGO	FT-SC-005
			VERSION	1
			FECHA	03/02/2025
			PAGINA	Página 14 de 23

empleado para el seguimiento al comportamiento de la oportunidad en la atención de las PQRSD.

Los informes trimestrales evidenciaron el seguimiento realizado por la Coordinación de Gestión Documental mediante indicadores de gestión y herramientas de control construidas a partir de la información registrada en el sistema ORBIS, orientadas al monitoreo de los términos legales de respuesta y al comportamiento general de las solicitudes.

Como parte del trabajo de auditoría, mediante la prueba de recorrido realizada el 29 de julio de 2026, se revisó una muestra de expedientes con el fin de verificar el cumplimiento de los términos legales aplicables, evidenciándose que las actuaciones se encontraban debidamente registradas en el sistema y que las respuestas emitidas en los casos analizados fueron generadas dentro de los plazos establecidos, permitiendo corroborar la trazabilidad del proceso y el funcionamiento de los controles implementados para el seguimiento de los tiempos de respuesta.

No obstante, durante la evaluación se evidenció que la clasificación "Sin respuesta", incluida en el Reporte Estadístico elaborado por el Centro Estadístico, identifica solicitudes que no registran respuesta dentro del mismo mes de su radicación. Sin embargo, la información disponible no permite establecer de manera objetiva si dichas solicitudes aún se encuentran dentro del término legal para responder o si, por el contrario, corresponden a peticiones cuyo plazo de atención ya se encuentra vencido.

Si bien los informes trimestrales elaborados por la Coordinación de Gestión Documental señalan que, en su mayoría, las solicitudes clasificadas como "Sin respuesta" corresponden a peticiones cuyo término legal vence en el mes siguiente al de su radicación, durante la auditoría no se evidenció documentación que describa la metodología utilizada por el Centro Estadístico para la construcción de este indicador, ni un mecanismo de control que permita diferenciar objetivamente aquellas solicitudes que permanecen dentro del término legal de las que efectivamente presentan vencimiento. Esta situación limita la trazabilidad, interpretación y validación de la información utilizada para el seguimiento de la oportunidad en la gestión de las PQRSD.

Respecto de las PQRSD suspendidas, estas corresponden a aquellas peticiones que, al momento de su radicación, no reúnen los requisitos o documentos necesarios para resolver de fondo la solicitud, razón por la cual la Entidad requiere al petionario para que complete la información faltante, de conformidad con lo previsto en el artículo 17 de la Ley 1437 de 2011, modificado por la Ley 1755 de 2015. Vencido el término legal sin que el interesado atienda el requerimiento, la autoridad podrá declarar el desistimiento tácito y ordenar el archivo del expediente mediante acto administrativo motivado.

Durante la revisión documental se evidenció la existencia de un proyecto de acto administrativo pendiente de firma por parte de la Dirección de la Entidad, mediante el cual se pretende declarar el desistimiento tácito y ordenar el archivo de las peticiones que, presuntamente, cumplieron las condiciones previstas en la citada disposición legal. No

	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO		CODIGO	FT-SC-005
			VERSION	1
			FECHA	03/02/2025
			PAGINA	Página 15 de 23

obstante, para el período evaluado dicho proyecto relaciona únicamente once (11) PQRSD, mientras que el Reporte Estadístico elaborado por el Centro Estadístico registra sesenta y ocho (68) solicitudes en estado de suspensión.

Si bien se reconoce que el documento revisado corresponde a un proyecto de acto administrativo y, por tanto, aún no constituye una decisión definitiva, la diferencia identificada entre la información contenida en dicho proyecto y el registro estadístico evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento y control sobre las solicitudes suspendidas, con el fin de garantizar la observancia de las actuaciones previstas en el artículo 17 de la Ley 1437 de 2011 y asegurar la trazabilidad de las decisiones adoptadas por la Entidad.

2.1.3 Respuestas de fondo

La evaluación de las respuestas de fondo tuvo como finalidad verificar que las contestaciones emitidas por la Entidad resolvieran de manera clara, completa, congruente y material las solicitudes formuladas por los ciudadanos, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1755 de 2015, más allá del simple cumplimiento de los términos legales de respuesta.

La verificación se realizó mediante la prueba de recorrido practicada el 29 de julio de 2026, durante la cual se efectuó revisión in situ de una muestra de expedientes clasificados como peticiones, complementada con entrevistas a los servidores responsables del proceso y la validación de la información registrada en el sistema ORBIS.

La revisión permitió evidenciar que las respuestas analizadas atendieron de manera directa el objeto de las solicitudes formuladas por los peticionarios, desarrollando los aspectos planteados en cada requerimiento y suministrando información suficiente para resolver el asunto consultado. Así mismo, se constató que las contestaciones guardaron correspondencia con los hechos expuestos por los ciudadanos y fueron emitidas por las dependencias competentes, observándose coherencia entre la solicitud radicada, el análisis efectuado y la respuesta suministrada.

De igual forma, durante la prueba de recorrido se verificó que las respuestas emitidas se encontraban debidamente incorporadas al expediente electrónico administrado en el sistema ORBIS, permitiendo evidenciar la trazabilidad de las actuaciones adelantadas y la conservación del soporte documental correspondiente.

No obstante, lo anterior, se evidenció que durante el período evaluado la Entidad no reportó la aplicación de encuestas de satisfacción u otros mecanismos de retroalimentación que permitieran conocer la percepción de los ciudadanos respecto de la calidad, claridad y utilidad de las respuestas emitidas. Esta situación limita la evaluación integral de la eficacia del proceso desde la perspectiva del usuario y restringe la disponibilidad de información para identificar oportunidades de mejora orientadas al fortalecimiento de la atención al ciudadano.

	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO		CODIGO	FT-SC-005
			VERSION	1
			FECHA	03/02/2025
			PAGINA	Página 16 de 23

Sin perjuicio de lo anterior, durante el desarrollo de la auditoría se evidenció que el sistema ORBIS incorporó una nueva funcionalidad que permite remitir al petionario, junto con la respuesta emitida, un enlace para diligenciar una encuesta de satisfacción. Si bien esta herramienta no generó resultados durante el período objeto de evaluación, constituye un avance para el fortalecimiento del proceso, en la medida en que permitirá recopilar información sobre la percepción de los usuarios y disponer de un insumo adicional para la evaluación y mejora continua de la atención al ciudadano. Este avance se registra en el apartado "Reporte de mejora" del presente informe.

Finalmente se identificó que las respuestas a las PQRSD son generadas en formato PDF y, una vez finalizado el trámite en el sistema ORBIS, son remitidas automáticamente al correo electrónico registrado por el petionario. No obstante, se hallaron casos en que los documentos que contienen dichas respuestas no incorporan la firma manuscrita, electrónica o digital del servidor público competente, ni otro mecanismo que permita acreditar de manera expresa su aprobación o suscripción, lo que limita la evidencia de autenticidad, trazabilidad y formalización del documento que soporta la respuesta emitida.

2.1.4 Atención al ciudadano

La atención al ciudadano fue evaluada con el propósito de verificar el cumplimiento de las actividades orientadas a garantizar el acceso de los usuarios al trámite de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD), así como la implementación de mecanismos institucionales para orientar a la ciudadanía durante las etapas de radicación, seguimiento y respuesta de las solicitudes.

La evaluación comprendió la revisión del procedimiento institucional, los informes trimestrales de seguimiento, la información publicada en la página web institucional y la prueba de recorrido realizada el 29 de julio de 2026, mediante la cual se verificó el funcionamiento de los canales de atención y se efectuaron entrevistas a los servidores responsables del proceso.

Como resultado de la revisión, se evidenció que la Entidad dispone de diversos canales para la recepción de PQRSD, entre ellos el sistema ORBIS, el correo electrónico institucional, la atención presencial y los demás medios habilitados para la interacción con los ciudadanos. Así mismo, se constató la publicación de información relacionada con los canales de atención y los mecanismos para la radicación de solicitudes, facilitando el ejercicio del derecho de petición.

De igual manera, durante la prueba de recorrido se verificó que el personal responsable del proceso conoce el procedimiento para la gestión de las PQRSD y brinda orientación a los ciudadanos sobre el trámite de sus solicitudes cuando esta es requerida, observándose además el funcionamiento de los mecanismos de recepción y asignación implementados por la Entidad.

	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO		CODIGO	FT-SC-005
			VERSION	1
			FECHA	03/02/2025
			PAGINA	Página 17 de 23

Finalmente, en este aspecto se evidenció, que la Institución no cuenta con un servidor público o dependencia formalmente designada como responsable de la atención al ciudadano. Si bien la recepción de las PQRSD se realiza a través de la Ventanilla Única, no se identificó una estructura organizacional que centralice, coordine y articule integralmente la gestión de atención al ciudadano, incluyendo el seguimiento, monitoreo y mejoramiento continuo del proceso.

2.2. Cumplimiento del procedimiento institucional

La evaluación del cumplimiento del procedimiento institucional tuvo como finalidad verificar que las actividades relacionadas con la gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD) se desarrollaran conforme a los lineamientos establecidos por la Entidad y a la normativa vigente, así como identificar oportunidades de fortalecimiento en la documentación que soporta el proceso.

Para tal efecto, se revisó el Procedimiento para la Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD), los informes trimestrales de seguimiento, los registros contenidos en el sistema ORBIS y la información obtenida durante la prueba de recorrido practicada el 29 de julio de 2026, complementada con entrevistas a los servidores responsables del proceso.

Como resultado de la evaluación se evidenció que el procedimiento define las etapas generales para la recepción, radicación, asignación, trámite y respuesta de las PQRSD, estableciendo las responsabilidades de las dependencias involucradas y los principales controles para la gestión de las solicitudes. De igual manera, durante la prueba de recorrido se constató que las actividades desarrolladas por los responsables del proceso guardan correspondencia con las etapas definidas en el procedimiento institucional.

Así mismo, se verificó que la Dirección de Gestión Documental realiza seguimiento periódico al comportamiento de las PQRSD mediante la elaboración de informes trimestrales y la medición de indicadores de gestión, herramientas que contribuyen al monitoreo del proceso y a la identificación de aspectos susceptibles de mejora.

Como actividades complementarias, la Institución realiza capacitaciones dirigidas al personal responsable de la gestión de las PQRSD y jornadas de socialización dirigidas a la comunidad estudiantil sobre el uso del sistema ORBIS para la radicación de solicitudes. Sin embargo, estas actividades no se encuentran definidas ni reguladas en el procedimiento institucional, protocolo u otro instrumento documentado que establezca aspectos como su periodicidad, responsables, alcance, mecanismos de seguimiento o evaluación de resultados, lo que limita su estandarización, control y mejora continua.

Adicionalmente se evidenció que el Procedimiento para la Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD) no establece lineamientos para el seguimiento y control de las solicitudes suspendidas, particularmente en lo relacionado con

	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO		CODIGO	FT-SC-005
			VERSION	1
			FECHA	03/02/2025
			PAGINA	Página 18 de 23

el monitoreo de los términos legales una vez cesan las causas que dieron origen a la suspensión, la definición de responsables para su reactivación y los mecanismos de verificación que permitan garantizar la emisión de la respuesta definitiva dentro de los plazos legalmente establecidos. Esta situación limita la estandarización de las actividades de control y podría generar riesgos asociados al vencimiento de los términos para resolver las solicitudes suspendidas, tal como se advirtió en el numeral 2.1.2. del presente informe.

2.3. Evaluación de la eficacia de los controles implementados

La evaluación de la eficacia de los controles implementados tuvo como finalidad determinar si los mecanismos establecidos por la Entidad permiten prevenir, detectar y mitigar oportunamente los riesgos asociados a la gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD), garantizando la continuidad del proceso, la confiabilidad de la información y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Para el desarrollo de este criterio se revisaron los informes trimestrales de seguimiento, la información registrada en el sistema ORBIS, las actas del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, la documentación del proceso y la información obtenida durante la prueba de recorrido realizada el 29 de julio de 2026, complementada con entrevistas a los responsables de la gestión documental y del trámite de las PQRSD.

Como resultado de la evaluación se evidenció que la Entidad dispone de mecanismos de control orientados al seguimiento de las solicitudes, entre ellos la utilización del sistema ORBIS para el registro y trazabilidad de las actuaciones, la generación de alertas para el control de los términos de respuesta y la elaboración de informes trimestrales que permiten conocer el comportamiento general de la gestión de las PQRSD.

No obstante, el análisis efectuado permitió identificar debilidades que limitan la eficacia de dichos controles y representan riesgos para la continuidad del proceso, la confiabilidad de la información y la toma de decisiones institucionales, como a continuación se enuncian:

- Las actividades relacionadas con la recepción, radicación en el sistema ORBIS, asignación a las dependencias competentes y generación de alertas para el seguimiento de las PQRSD son ejecutadas por una persona vinculada mediante contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, debido a que el cargo correspondiente no se encuentra provisto. Esta situación concentra funciones operativas esenciales del proceso en un contratista y genera riesgos para la continuidad, el seguimiento y el fortalecimiento de los controles institucionales.
- El sistema ORBIS asigna las PQRSD a usuarios individualizados por funcionario y número de identificación. Sin embargo, debido a la alta rotación de personal en la Institución, se identificaron solicitudes que permanecen sin gestión cuando el

	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO		CODIGO	FT-SC-005
			VERSION	1
			FECHA	03/02/2025
			PAGINA	Página 19 de 23

funcionario responsable se desvincula, toda vez que continúan asociadas a su usuario sin que existan controles que garanticen la revisión, reasignación o depuración oportuna de las bandejas de trabajo. Esta situación afecta la continuidad del trámite de las solicitudes y aumenta el riesgo de incumplimiento de los términos legales de respuesta.

- Los informes trimestrales sobre la gestión de las PQRSD son presentados por la Coordinación de Gestión Documental al Comité Institucional de Gestión y Desempeño. No obstante, en el interior de este Comité no se identificó evidencia de análisis, definición de acciones, toma de decisiones o establecimiento de estrategias orientadas a corregir las debilidades evidenciadas o fortalecer la gestión del proceso.
- La información exportada del sistema ORBIS incorpora diferentes tipologías documentales además de las PQRSD, razón por la cual fue necesario recurrir al reporte estadístico consolidado para determinar el universo objeto de evaluación. Esta situación dificulta la explotación directa de la información para efectos de seguimiento, análisis estadístico y generación de reportes específicos sobre la gestión de las PQRSD, limitando la disponibilidad de información uniforme y confiable para apoyar las actividades de control y la toma de decisiones.

3. CONSOLIDACIÓN OBSERVACIONES

Con el fin de facilitar el análisis de los resultados de la evaluación y definir las oportunidades, el presente título consolida las observaciones desarrolladas en el cuerpo del informe:

1. Se evidenció que la clasificación "Sin respuesta" contenida en el Reporte Estadístico elaborado por el Centro Estadístico no permite determinar objetivamente si las solicitudes aún se encuentran dentro del término legal para responder o si corresponden a peticiones con vencimiento de los plazos establecidos, limitando la trazabilidad e interpretación de este indicador.
2. Se evidenció que la información exportada del sistema ORBIS incorpora diferentes tipologías documentales además de las PQRSD, lo que dificulta la obtención directa de reportes específicos y limita la disponibilidad de información uniforme y confiable para el seguimiento, análisis y evaluación de la gestión.
3. Se evidenció que durante el período evaluado la Entidad no aplicó encuestas de satisfacción ni otros mecanismos de retroalimentación que permitieran conocer la percepción de los ciudadanos sobre la calidad, claridad y utilidad de las respuestas emitidas, limitando la evaluación de la eficacia del proceso desde la perspectiva del usuario.
4. Se identificó que las respuestas emitidas a las PQRSD y remitidas a los petitionarios a través del sistema ORBIS no incorporan firma manuscrita, electrónica, digital u otro

	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO	CODIGO	FT-SC-005
		VERSION	1
		FECHA	03/02/2025
		PAGINA	Página 20 de 23

mecanismo que permita acreditar su aprobación por el servidor público competente, afectando la evidencia de autenticidad y formalización del documento.

5. Se evidenció que la Institución no cuenta con un servidor público o dependencia formalmente designada para coordinar integralmente la atención al ciudadano, lo que limita la articulación, el seguimiento y el mejoramiento continuo de este proceso.

6. Se identificó que las actividades de capacitación dirigidas al personal responsable de la gestión de las PQRSD y las jornadas de socialización del sistema ORBIS no se encuentran reguladas en el procedimiento institucional ni en otro instrumento que defina su periodicidad, responsables, alcance y mecanismos de seguimiento.

7. Se evidenció que el procedimiento para la gestión de las PQRSD no contempla lineamientos específicos para el seguimiento y control de las solicitudes suspendidas, particularmente en lo relacionado con su reactivación, monitoreo de términos y verificación de las actuaciones posteriores a la suspensión.

8. Se identificó que actividades operativas esenciales para la gestión de las PQRSD, como la radicación, asignación y seguimiento inicial de las solicitudes, son desarrolladas por un contratista debido a la vacancia del cargo correspondiente, generando riesgos para la continuidad del proceso y el fortalecimiento de los controles institucionales.

9. Se evidenció que el sistema ORBIS mantiene asociadas las PQRSD al usuario del funcionario que inicialmente las recibe, sin controles que garanticen su revisión o reasignación cuando este se desvincula de la Entidad, situación que puede afectar la continuidad del trámite y el cumplimiento de los términos legales.

10. Se identificó que, aunque los informes trimestrales sobre la gestión de las PQRSD son presentados al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, no se evidenció análisis, definición de acciones o toma de decisiones orientadas al fortalecimiento del proceso.

4. CONCLUSIONES

1. La Institución cuenta con mecanismos para la gestión de las PQRSD, soportados en el sistema ORBIS, un procedimiento institucional y la elaboración de informes trimestrales, los cuales permiten la recepción, trámite, seguimiento y respuesta de las solicitudes presentadas por la ciudadanía.
2. La evaluación realizada evidenció un adecuado cumplimiento en la oportunidad y calidad de las respuestas verificadas, toda vez que la prueba de recorrido practicada el 29 de julio de 2026 permitió constatar que las solicitudes revisadas fueron atendidas dentro de los términos legales y mediante respuestas congruentes y de fondo.

	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO		CODIGO	FT-SC-005
			VERSION	1
			FECHA	03/02/2025
			PAGINA	Página 21 de 23

3. Se identificaron oportunidades para fortalecer la documentación del proceso, particularmente en lo relacionado con la regulación de las actividades de capacitación y socialización del sistema ORBIS, así como en la definición de lineamientos para el seguimiento y control de las solicitudes suspendidas.
4. La auditoría evidenció debilidades en algunos controles asociados a la gestión de las PQRSD, relacionadas con la estructura organizacional para la atención al ciudadano, la concentración de funciones críticas, la administración de usuarios del sistema ORBIS, la formalización de las respuestas y el aprovechamiento de la información para el seguimiento del proceso.
5. Los informes trimestrales constituyen una herramienta importante para el monitoreo de la gestión de las PQRSD; sin embargo, se evidenció la necesidad de fortalecer su utilización como instrumento para la toma de decisiones, el seguimiento de riesgos y la implementación de acciones orientadas al mejoramiento continuo.
6. Se evidenció la necesidad de fortalecer la generación y explotación de la información proveniente del sistema ORBIS, de manera que facilite el seguimiento oportuno de las PQRSD, la medición de indicadores, la confiabilidad de los reportes y el apoyo a la toma de decisiones institucionales.

5. RECOMENDACIONES

1. Valorar la pertinencia de revisar y fortalecer la documentación que regula la gestión de las PQRSD, con el propósito de determinar si los lineamientos actualmente establecidos resultan suficientes para garantizar la estandarización, trazabilidad y mejora continua del proceso.
2. Analizar la estructura organizacional y los mecanismos de articulación institucional asociados a la atención al ciudadano, a fin de establecer si estos responden adecuadamente a las necesidades del proceso y favorecen el ejercicio de una gestión integral de las PQRSD.
3. Evaluar la suficiencia de los controles implementados para garantizar la continuidad operativa del proceso, especialmente frente a la asignación de funciones críticas y la administración del conocimiento institucional.
4. Revisar la efectividad de los controles asociados a la administración de usuarios y la gestión de las bandejas de trabajo del sistema ORBIS, con el fin de identificar oportunidades que contribuyan a reducir riesgos relacionados con la continuidad del trámite de las solicitudes.
5. Promover espacios de análisis de los resultados derivados del seguimiento a las PQRSD, de manera que la información generada contribuya al fortalecimiento de la gestión institucional, la administración de riesgos y la toma de decisiones basada en evidencia.

	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO	CODIGO	FT-SC-005
		VERSION	1
		FECHA	03/02/2025
		PAGINA	Página 22 de 23

6. Evaluar la calidad, suficiencia y oportunidad de la información generada por el sistema ORBIS para apoyar las actividades de seguimiento y control, identificando alternativas que favorezcan la confiabilidad de los reportes y el análisis de la gestión de las PQRSD.
7. Analizar los mecanismos utilizados para la formalización de las respuestas emitidas a las PQRSD, con el propósito de determinar si proporcionan niveles adecuados de autenticidad, trazabilidad y seguridad jurídica de los documentos institucionales.

6. REPORTE DE MEJORA

Durante el desarrollo del presente proceso auditor se evidenció la implementación de una mejora en el sistema ORBIS, consistente en la incorporación de una funcionalidad que permite remitir al peticionario, junto con la respuesta emitida por la Entidad, un enlace para diligenciar una encuesta de satisfacción.

Si bien esta funcionalidad no generó resultados durante el período objeto de evaluación y, por tanto, no fue posible verificar su efectividad ni analizar el nivel de satisfacción de los usuarios, su implementación constituye un avance orientado al fortalecimiento del proceso de gestión de las PQRSD, al facilitar la obtención de información sobre la percepción de los ciudadanos respecto de la calidad de la atención y de las respuestas emitidas.

La Oficina de Control Interno considera que esta herramienta podrá convertirse en un insumo relevante para el seguimiento del proceso, la identificación de oportunidades de mejora y la toma de decisiones orientadas al fortalecimiento de la atención al ciudadano, una vez se disponga de información suficiente para su análisis.

7. LIMITACIONES O DIFICULTADES

Durante el desarrollo del proceso auditor se evidenció una diferencia entre la información consolidada suministrada por el Centro Estadístico y la obtenida mediante la exportación de datos del sistema ORBIS, debido a que esta última incorpora diferentes tipologías documentales además de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD). Esta situación hizo necesario realizar procedimientos adicionales de depuración, validación y conciliación de la información con el fin de establecer el universo definitivo objeto de evaluación y garantizar la confiabilidad de los análisis efectuados.

8. FORTALEZAS IDENTIFICADAS EN EL PROCESO

Como resultado de la evaluación realizada, la Oficina de Control Interno identificó las siguientes fortalezas en la gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD):

	INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO	CODIGO	FT-SC-005
		VERSION	1
		FECHA	03/02/2025
		PAGINA	Página 23 de 23

1. Disponibilidad de un sistema de información para la gestión de las PQRS, que permite la radicación, asignación, seguimiento y trazabilidad de las solicitudes a través del sistema ORBIS.
2. Emisión de respuestas de fondo, observándose que las solicitudes revisadas fueron atendidas de manera congruente, suficiente y conforme con el objeto de las peticiones formuladas por los ciudadanos.
3. Seguimiento periódico al comportamiento de las PQRS, mediante la elaboración de informes trimestrales e indicadores de gestión que permiten monitorear el desempeño general del proceso.
4. Existencia de un procedimiento institucional que define las principales etapas para la gestión de las PQRS y orienta el desarrollo de las actividades por parte de las dependencias responsables.
5. Disponibilidad de diversos canales de atención al ciudadano, facilitando la recepción de solicitudes mediante mecanismos presenciales y virtuales.
6. Compromiso del personal responsable del proceso, evidenciado durante la prueba de recorrido, las entrevistas realizadas y la disposición para suministrar la información requerida durante el desarrollo de la auditoría.

APROBACIÓN DEL INFORME			
Nombre Completo	Cargo	Responsabilidad	Firma
Elizabeth Díaz Granados Beleño	Directora Oficina de Control Interno	Líder del proceso	
EQUIPO DE AUDITORES			
Nombre Completo	Cargo	Responsabilidad	Firma
Johany Esther Mendoza Bru	Apoyo Oficina Control Interno	Líder de la auditoría /Evaluador	