

M E M O R A N D O



20262000087053

No. 20262000087053
Bogotá, 3 septiembre 2026

Para: **Ludmila Del Carmen Vergara Rosales - Superintendente De Transporte**

De: Jefe De Oficina - Oficina De Control Interno

Asunto: Informe de seguimiento semestral sobre la atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones – pqr sdf, correspondientes al primer semestre 2026.

Cordial saludo,

De manera atenta, en cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, que indica “(...) La oficina de control interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular (...)”, y del artículo 2.2.21.4.9 Informes del Decreto 1083 de 2015, en su literal b: “Los informes a que hace referencia los artículos 9 y 76 de la Ley 1474 de 2011”, la Oficina de Control Interno realizó seguimiento sobre la atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones – PQRSDF, correspondiente al primer semestre 2026.

El presente informe se emite para su conocimiento y para los fines que se consideren pertinentes.

Atentamente,



Sandra Lucia Lopez Pedreros
Jefe De Oficina

OFICINA DE CONTROL INTERNO
Superintendencia de Transporte

Anexos:

- InfSeg_PQRSDF_Iprimersemestre2026_REV2.pdf
- 20262000087053.pdf

	Nombre del funcionario	Documento Firmado Digitalmente
Proyectó y elaboró	Danna Melisa Sierra Neira	dannasierra [03/septiembre/2026 08:56:18 a. m.]
Aprobó	Sandra Lucia Lopez Pedreros	sandrallopez [03/septiembre/2026 10:05:07 a. m.]

Evaluación: _____ Seguimiento: X Auditoría Interna: _____ Otro: _____

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME: 02 de septiembre de 2026

NOMBRE DEL INFORME:

Informe de seguimiento semestral sobre la atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones – PQRSDF, correspondiente al primer semestre 2026

1. OBJETIVO GENERAL

Verificar el cumplimiento de la normatividad vigente en la gestión y atención de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones (PQRSDF) radicadas por los ciudadanos durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2026, y verificar el estado de cumplimiento y la eficacia de las acciones de mejoramiento suscritas frente a los hallazgos relacionados con PQRSDF.

2. ALCANCE

El seguimiento comprende la gestión y atención de las PQRSDF recibidas durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2026, así como la verificación de las acciones de mejoramiento relacionadas con la gestión de PQRSDF. La verificación documental se efectuó con corte al 31 de agosto de 2026; por tanto, cuando resultó pertinente para las pruebas realizadas, se consideraron actuaciones y documentos generados con posterioridad al 30 de junio de 2026, únicamente cuando guardaban relación directa con las solicitudes objeto de verificación o con las acciones de mejoramiento evaluadas. Durante el desarrollo del seguimiento no se obtuvo respuesta de la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones al Memorando No. 20262000075703 del 6 de agosto de 2026, por lo que las pruebas relacionadas con la administración del sistema de gestión documental no pudieron desarrollarse y esta situación constituye una limitación al alcance del presente seguimiento.

3. MARCO NORMATIVO O CRITERIOS DE AUDITORÍA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO

A continuación, se presenta el marco normativo que regula la gestión y atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones (PQRSDF) en las entidades públicas, y que establece los lineamientos para el ejercicio del control interno en Colombia.

Constitución Política de Colombia de 1991:

- Artículo 23: Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales.
- Artículo 74: Todas las personas tienen derecho a acceder a los documentos públicos salvo los casos que establezca la ley. El secreto profesional es inviolable.

Ley 87 de 1993: <<Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones>>.

Ley 190 de 1995: <<Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa>>.

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>> (Artículo 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 y se dictan otras disposiciones>>.

Ley 1755 de 2015: <<Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición>>.

Decreto 019 de 2012: <<Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública>>.

Decreto 1083 de 2015: <<Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública>>.

Decreto 2409 de 2018: <<Por el cual se modifica y renueva la estructura de la Superintendencia de Transporte y se dictan otras disposiciones>>.

Decreto Ley 403 de 2020: <<Por el cual se dictan normas para la correcta implementación del Acto Legislativo 04 de 2019 y el fortalecimiento del control fiscal>> (Artículo 151).

Resolución 28748 del 18 de diciembre de 2015: <<Por la cual se reglamenta el trámite interno del derecho de petición, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias, y felicitaciones ante la Superintendencia de Transporte>>.

Documentación de la cadena de valor asociada al proceso de Gestión de Relacionamiento con el Ciudadano.

Demás normativa vigente relacionada con el objetivo del seguimiento.

4. METODOLOGÍA

Los procedimientos de auditoría en el presente seguimiento fueron:

Consulta: La Oficina de Control Interno – OCI, mediante memorando No. 20262000075703 del 06 de agosto de 2026 solicitó información relacionada con la atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, y denuncias tanto al GIT de Relacionamiento con el Ciudadano como a la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. En respuesta al mismo, el GIT Relacionamiento con el Ciudadano allegó la información a través de memorando No. 20265350078503 del 12 de agosto de 2026.

Por su parte, La Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones no allegó la información solicitada mediante Memorando No. 20262000075703 del 6 de agosto de 2026, situación que limitó el desarrollo de las pruebas relacionadas con la administración del sistema de gestión documental. Lo anterior constituye una limitación al alcance del presente seguimiento.

Observación: Se verificó el cumplimiento de los procedimientos y parámetros legales aplicables a la gestión y atención de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones (PQRSDF). El seguimiento se realizó mediante un muestreo selectivo, estratificado según el estado de las PQRSDF. Se seleccionó una muestra óptima para evaluar la oportunidad, trazabilidad, soporte documental y consistencia de la información asociada a las PQRSDF, siguiendo los parámetros establecidos en la aplicación “Muestreo de Auditoría” del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), los cuales se detallan a continuación:

INGRESO DE PARÁMETROS		TAMAÑO DE LA MUESTRA	
Tamaño de la Población (N)	36.473	Fórmula	24
Error Muestral (E)	10%		
Proporción de Éxito (P)	10%		
Nivel de Confianza	90%	Muestra Óptima	24
Nivel de Confianza (Z) (1)	1,645		

Para este análisis, se seleccionó una muestra óptima de 24 peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones (PQRSDF), con un margen de error del 10 %, una proporción de éxito del 10 % y un nivel de confianza del 90 %. La selección se realizó de manera aleatoria, considerando el estado de las PQRSDF. Para la categoría «Sin respuesta», el universo de referencia correspondió a los 22 registros clasificados con dicho estado en el campo «Estado» del reporte; de este universo se seleccionaron 10 registros. La muestra se complementó con 10 registros clasificados «En término» y 4 «Vencidas».

Inspección: Se estudiaron documentos y registros. Adicionalmente, se consultó conforme a la necesidad, la información publicada en la intranet, la página web de la Entidad y lo reportado en Dozzier.

Revisión de Comprobantes: Una vez allegadas las evidencias fueron verificadas y analizadas por auditora de la Oficina de Control Interno, generando el informe definitivo.

Rastreo: Se revisó la trazabilidad del muestreo de PQRSDF seleccionado, por medio de Dozzier, revisando la veracidad y confiabilidad de la información.

5. RESUMEN EJECUTIVO

La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento semestral a la gestión y atención de las PQRSDF correspondientes al periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2026, mediante el análisis de la información suministrada por el GIT de Relacionamiento con el Ciudadano, la revisión del reporte institucional y la verificación selectiva de la trazabilidad documental registrada en el sistema Dozzier.

Durante el periodo analizado se registraron 30.195 PQRSDF, de las cuales 25.009 (82,82 %) se encuentran clasificadas como "Vencido", 2.528 (8,37 %) como "En término", 2.636 (8,73 %) como "No requiere respuesta" y 22 (0,07 %) como "Sin respuesta". La clasificación "Vencido" requiere especial atención, toda vez que comprende tanto solicitudes con respuesta registrada como registros que no cuentan con fecha de respuesta, por lo que no puede interpretarse de manera aislada como ausencia de atención.

Se identificaron 12.205 registros sin fecha de respuesta, de los cuales 12.182 se encuentran clasificados como vencidos. Esta situación limita la determinación del estado real de atención y requiere conciliación con los radicados de salida y la trazabilidad disponible en Dozzier.

Asimismo, se identificó una diferencia de 306 registros entre el reporte suministrado a la Oficina de Control Interno, que contiene 30.195 registros, y el informe semestral publicado por el GIT de Relacionamiento con el Ciudadano, que reporta 30.501. Esta

diferencia afecta la consistencia y trazabilidad de la información utilizada para el reporte institucional.

En la revisión de los traslados por competencia se identificaron 1.413 registros, de los cuales 1.389 cuentan con número de salida y 24 no presentan información de salida. El análisis evidencia una alerta significativa frente a la oportunidad de estas actuaciones; no obstante, para determinar el cumplimiento del término legal de cinco días hábiles se requiere utilizar la fecha efectiva del traslado y no exclusivamente la fecha registrada como respuesta.

La verificación selectiva en Dozzier evidenció situaciones relacionadas con clasificación, trazabilidad, cierre documental, oportunidad de respuesta, duplicidad de registros y correspondencia entre el reporte y el gestor documental. Lo anterior evidencia oportunidades de fortalecimiento en los controles asociados a la gestión integral de las PQRSDF.

Finalmente, el seguimiento a las acciones de mejoramiento evidenció avances puntuales, particularmente en la implementación de Dozzier como mecanismo de control de firma y en la actualización de documentos institucionales; sin embargo, en varios casos las acciones implementadas no permiten acreditar su eficacia y efectividad, al no demostrar resultados sostenibles sobre las causas que originaron los hallazgos. En consecuencia, se requiere fortalecer y, cuando corresponda, rediseñar las acciones de mejoramiento mediante controles preventivos y correctivos, responsables definidos, alertas de vencimiento e indicadores de resultado que permitan demostrar objetivamente la reducción de los incumplimientos.

6. PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS

6.1 Cumplimiento normativo

A continuación, se presenta el análisis realizado con respecto a la descripción normativa y la validación del cumplimiento de la entidad, conforme a las evidencias suministradas por el GIT de Relacionamento con el Ciudadano mediante memorando No. 20265350078503 del 12 de agosto de 2026, la información verificada en la página web de la entidad y Dozzier, así:

Carta de trato digno al usuario

De conformidad con el numeral 5 del artículo 7 de la Ley 1437 de 2011, se verificó que la Superintendencia de Transporte cuenta con una Carta de Trato Digno al Usuario actualizada y publicada en la sección "Atención y Servicio a la Ciudadanía" de su página web institucional. No obstante, se evidenció una situación relacionada con la actualización y consistencia de la información publicada en las diferentes secciones del portal web.

En efecto, al consultar la sección “*Transparencia y Acceso a la Información Pública*”, se encuentra disponible una versión anterior de la Carta de Trato Digno al Usuario¹, diferente de la versión actualizada que, según lo informado por el proceso, y verificado por esta oficina se encuentra publicada en la sección “*Atención y Servicio a la Ciudadanía*”. En consecuencia, actualmente coexisten dentro del mismo portal institucional dos versiones del documento, sin que se garantice que las diferentes rutas de acceso conduzcan exclusivamente a la versión vigente.

Esta situación puede generar confusión a los ciudadanos respecto de cuál es la versión oficial y vigente de la Carta de Trato Digno al Usuario, así como el riesgo de que los usuarios consulten o utilicen información desactualizada. Lo anterior evidencia una debilidad en los controles de actualización, revisión y publicación de la información institucional disponible en el portal web.

Adicionalmente, se evidenció que la Carta de Trato Digno publicada en la sección “*Atención y Servicio a la Ciudadanía*”², si bien contiene información relacionada con los compromisos de la entidad frente a la ciudadanía, no desarrolla de manera integral los aspectos exigidos en el numeral 5 del artículo 7 de la Ley 1437 de 2011, particularmente en lo relacionado con la especificación de todos los derechos de los usuarios y los medios puestos a su disposición para garantizarlos efectivamente.



¹ https://www.supertransporte.gov.co/documentos/2025/febrero/Atencionciudadano_25/CARTA-DE-TRATO-DIGNO-A-LA-CIUDADANIA-DE-LA-SUPERINTENDENCIA-DE-TRANSPORTE.pdf

² https://www.supertransporte.gov.co/documentos/2026/Abril/GITrelacionamientoconelciudadano_27/Carta_de_trato_digno.pdf

Por lo anterior, se determina un cumplimiento parcial de lo establecido en el numeral 5 del artículo 7 de la Ley 1437 de 2011, considerando que, si bien la entidad cuenta con una Carta de Trato Digno actualizada y publicada, persisten debilidades relacionadas con la eliminación o actualización de versiones anteriores disponibles en el portal, la suficiencia del contenido frente a los derechos de los usuarios y los medios para garantizarlos, y la funcionalidad de los enlaces incluidos en el documento.

Esta situación resulta relevante, teniendo en cuenta que la Carta de Trato Digno constituye un instrumento mediante el cual la entidad debe garantizar que la ciudadanía conozca sus derechos y los mecanismos disponibles para ejercerlos efectivamente. Adicionalmente, se precisa que situaciones relacionadas con la publicación y actualización de la Carta ya habían sido advertidas por la Oficina de Control Interno en seguimientos anteriores, por lo que resulta necesario fortalecer los controles para evitar su reiteración.

Recomendaciones:

- Revisar y actualizar las diferentes rutas de publicación de la Carta de Trato Digno al Usuario en el portal institucional, garantizando que tanto la sección “Transparencia y Acceso a la Información Pública” como la sección “Atención y Servicio a la Ciudadanía” remitan exclusivamente a la versión vigente.
- Revisar y complementar el contenido de la Carta de Trato Digno vigente, de manera que se especifiquen de forma clara e integral los derechos de los usuarios y los medios puestos a su disposición para garantizarlos efectivamente, conforme al numeral 5 del artículo 7 de la Ley 1437 de 2011.
- Dar tratamiento a las recomendaciones previamente formuladas por la Oficina de Control Interno, para que las acciones implementadas solucionen integralmente las situaciones advertidas y prevengan su reiteración.

Oficina de quejas, sugerencias y reclamos

De conformidad con el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, las entidades públicas deben contar con una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que formulen los ciudadanos. En este sentido, la Superintendencia de Transporte cuenta con el Grupo Interno de Trabajo de Relacionamiento con el Ciudadano, dependencia que actualmente desarrolla las actividades relacionadas con la gestión y seguimiento de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones – PQRSDF.

De acuerdo con la información suministrada por el responsable del proceso, la gestión de las PQRSDF se desarrolla conforme al Procedimiento para la Gestión de PQRSDF GRC-PR-001, en el cual se encuentran definidas las responsabilidades correspondientes a las diferentes etapas del trámite. En particular, el GIT de Gestión

Documental realiza la radicación, clasificación y reparto inicial de las solicitudes; las delegaturas o áreas competentes adelantan la gestión y emiten las respuestas correspondientes; y el GIT de Relacionamiento con el Ciudadano realiza el seguimiento a las PQRSDF y la gestión de los traslados por competencia a otras entidades.

Asimismo, se informó que, si bien las Resoluciones No. 8564 de 2021 y No. 4886 del 16 de mayo de 2024 contemplan una separación funcional y administrativa entre el GIT de Relacionamiento con el Ciudadano y el GIT de PQRSDF, dicha separación no se encuentra actualmente formalizada mediante el acto administrativo correspondiente. El proceso manifestó que se han adelantado gestiones administrativas para materializar dicha separación, incluyendo la elaboración de proyectos de resolución que delimitan las funciones, responsabilidades y competencias de ambos grupos, encontrándose pendiente la culminación del trámite por parte del área de Talento Humano.

No obstante, se evidenció que las actividades relacionadas con la recepción, gestión, trámite y seguimiento de las PQRSDF se encuentran actualmente siendo desarrolladas por la entidad, principalmente a través del GIT de Relacionamiento con el Ciudadano, de acuerdo con las responsabilidades definidas en el procedimiento institucional. En consecuencia, no se evidencia, con la información suministrada, una inobservancia material del artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, en la medida en que la entidad cuenta con una instancia que desarrolla las funciones relacionadas con la atención y gestión de los requerimientos ciudadanos.

Sin perjuicio de lo anterior, se identifica una debilidad de carácter administrativo y organizacional relacionada con la falta de formalización de la separación funcional y administrativa prevista en los actos administrativos vigentes, situación que debe ser objeto de gestión por parte de las áreas competentes, con el fin de garantizar la correspondencia entre la estructura formal de la entidad y la forma en que actualmente se distribuyen y ejecutan las funciones relacionadas con la gestión de PQRSDF.

Por lo anterior, se considera que la Superintendencia de Transporte cumple con lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 en cuanto a la existencia y funcionamiento de una instancia encargada de la gestión de las PQRSDF. Sin embargo, se presenta una oportunidad de mejora respecto de la formalización administrativa de la estructura y delimitación de funciones de los Grupos Internos de Trabajo, de manera que exista plena correspondencia entre las funciones establecidas en los actos administrativos y aquellas que efectivamente se encuentran siendo ejecutadas.

Recomendación

- Culminar las actuaciones administrativas orientadas a formalizar la separación funcional y administrativa de los GIT de Relacionamento con el Ciudadano y de PQRSDF, mediante la expedición del acto administrativo correspondiente, definiendo claramente sus funciones, responsabilidades y competencias, y garantizando la concordancia entre la estructura formal de la entidad, los procedimientos institucionales y las actividades efectivamente desarrolladas.

Informes sobre la atención de PQRSDF

En cumplimiento de las funciones de seguimiento atribuidas a la Oficina de Control Interno por el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, se realizó el seguimiento semestral a la atención de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones (PQRSDF), cuyos resultados han sido comunicados y publicados en la página web de la Entidad mediante los siguientes memorandos:

- Memorando No. 20252000016393 del 28 de febrero de 2025.
- Memorando No. 20252000076013 del 29 de agosto de 2025.
- Memorando No. 20262000016263 del 27 de febrero de 2026.

Y el presente informe que corresponde al seguimiento del primer semestre de 2026, cumpliendo así con la obligación de presentar informes con alcance de verificación semestrales a la administración.

Adicionalmente, se verificó que durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y 30 de junio de 2026, el GIT de Relacionamento con el Ciudadano elaboró y publicó dos (2) informes trimestrales y un (1) informe semestral relacionados con la gestión de atención al ciudadano. Dichos informes contienen información cuantitativa sobre la atención y trámite de las PQRSDF, lo cual evidencia el cumplimiento formal del deber de divulgación periódica de resultados, en concordancia con los lineamientos establecidos en la Ley 1437 de 2011 y demás disposiciones asociadas a los principios de publicidad y transparencia administrativa.

No obstante, al efectuar el cruce de información entre los datos publicados en el informe correspondiente al primer semestre 2026 y el reporte oficial suministrado por el mismo GIT de Relacionamento con el Ciudadano, se evidenciaron diferencias en las cifras reportadas por tipo de petición. El reporte registra un total de 30.195 PQRSDF, mientras que el informe semestral del GIT reporta 30.501, presentándose una diferencia de 306 registros.

Las diferencias se distribuyen de la siguiente manera: 52 denuncias, 32 peticiones, 32 quejas, 6 reclamos y 184 solicitudes de información adicionales en el informe semestral frente al reporte. Para la categoría de felicitaciones se presenta coincidencia, con 8 registros en ambas fuentes.

TIPO DE PQRSDF	REPORTE	INFORME GIT	DIFERENCIA
DENUNCIA	8.514	8.566	52
FELICITACIONES	8	8	0
PETICIÓN	10.444	10.476	32
QUEJA	6.200	6.232	32
RECLAMO	1.950	1.956	6
SOLICITUD DE INFORMACIÓN	3.079	3.263	184
TOTAL	30.195	30.501	306

Se observa que la mayor diferencia corresponde a las solicitudes de información, con 184 registros adicionales reportados en el informe, equivalentes al 60,13 % de la diferencia total identificada.

Lo anterior evidencia una falta de correspondencia entre las fuentes de información utilizadas para el seguimiento y reporte de las PQRSDF, situación que afecta la trazabilidad y confiabilidad de las cifras consolidadas, en tanto no se identifica, con la información suministrada, una explicación o conciliación que permita determinar las causas de las diferencias encontradas.

En consecuencia, se requiere que el proceso establezca y documente el criterio utilizado para la consolidación de las cifras reportadas en el informe semestral, así como las razones que explican la diferencia de 306 registros frente al reporte suministrado a la Oficina de Control Interno, garantizando que los reportes institucionales se encuentren soportados en información íntegra, consistente, verificable y trazable.

Espacio web para PQRSDF

Se constató que la Superintendencia de Transporte dispone en su página web institucional de canales para la presentación de PQRSDF y para la consulta del estado de las solicitudes radicadas. Asimismo, cuenta con un espacio específico para la recepción de quejas y denuncias relacionadas con presuntos actos de corrupción.



En consecuencia, se evidenció el cumplimiento de las disposiciones normativas aplicables en materia de disposición de canales para la recepción y seguimiento de PQRSDF y para la presentación de denuncias por presuntos actos de corrupción.

6.2 Gestión y atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones - PQRSDF

Se evidenció que la Superintendencia de Transporte gestiona las PQRSDF mediante el sistema de gestión documental vigente y cuenta, dentro del Proceso de Gestión de Relacionamiento con el Ciudadano, con el Procedimiento de Gestión de PQRSDF GRC-PR-001, versión 003. El procedimiento establece el flujo desde la radicación, clasificación y reparto, hasta la gestión por el área competente, elaboración y validación de la respuesta, envío, cierre y seguimiento de las solicitudes.

De manera general, la gestión inicia con la radicación y reparto de las PQRSDF por el GIT de Gestión Documental, seguido de la verificación de competencia y, cuando corresponde, la reasignación al área competente. Posteriormente, el responsable de la solicitud analiza su contenido, verifica su integridad y tipología, determina el término aplicable y gestiona la respuesta. Previo al envío se contempla un control de calidad y, finalmente, se realiza el envío y cierre del trámite. El GIT de Relacionamiento con el Ciudadano efectúa el seguimiento a las solicitudes próximas a vencer y consolida información para identificar oportunidades de mejora.

Del análisis del flujograma se identifican algunas inconsistencias de carácter documental y funcional que sería conveniente validar, sin que por sí mismas permitan concluir un incumplimiento normativo:

1. **Inconsistencia en la numeración de las actividades.** El flujograma pasa de la actividad 2 a la 4 y posteriormente presenta las actividades 5, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 14 y 15. No se evidencian en el documento las actividades 3, 7 y 9. Esto puede afectar la trazabilidad del procedimiento y debería verificarse si corresponde a una omisión de diagramación o a una situación de control documental.
2. **Definición de responsabilidades en la verificación de competencia.** El procedimiento establece que debe verificarse si la PQRSDF corresponde al proceso asignado y, en caso negativo, reasignarse al competente; sin embargo, la descripción y la columna de responsables presentan una posible falta de correspondencia respecto de quién debe efectuar dicha validación y quién realiza materialmente la reasignación. Sería conveniente precisar esta responsabilidad para evitar reprocesos y demoras.
3. **Responsabilidad frente a los traslados por competencia externa.** El procedimiento señala que el funcionario responsable identifica si procede un traslado externo, pero posteriormente establece que el Proceso de Relacionamiento con el Ciudadano debe efectuar el traslado y comunicarlo al peticionario. Esta distribución podría generar ambigüedad sobre el responsable de ejecutar y controlar el traslado, por lo que se recomienda precisar el punto de control y la responsabilidad en cada etapa.

Recomendaciones:

- Revisar y actualizar el flujograma del Procedimiento de Gestión de PQRSDF GRC-PR-001, corrigiendo la numeración de las actividades y asegurando su correspondencia con la secuencia del proceso y los responsables definidos.
- Precisar las responsabilidades asociadas a la verificación de competencia, reasignación y traslado por competencia, estableciendo claramente los responsables de cada actividad, los tiempos de ejecución y las evidencias que deben quedar registradas en el sistema de gestión documental.
- Fortalecer los puntos de control relacionados con la reasignación de solicitudes, traslados por competencia, validación de respuestas y seguimiento de vencimientos, garantizando su trazabilidad y evidencia.
- Verificar que el procedimiento documentado corresponda a la operación actualmente ejecutada por la entidad, y realizar las actualizaciones necesarias para mantener coherencia entre la documentación del proceso, las responsabilidades asignadas y la gestión efectivamente realizada.

A continuación, se presentan los resultados de la verificación del cumplimiento normativo de la gestión y atención de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones (PQRSDF) recibidas en la Superintendencia de Transporte durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2026.

6.2.1 Medios de Recepción de las PQRSDF

Durante el primer semestre de 2026 se registraron 30.195 PQRSDF a través de seis medios de recepción consignados en el reporte y de los cuales se ilustra a continuación:

NO.	MEDIOS DE RECEPCIÓN	CANTIDAD PQRSDF	%
1	Página Web	21.175	70,13 %
2	Correo	3.809	12,61 %
3	Mensajería	3.682	12,19 %
4	Presencial	1.526	5,05 %
5	IUIT	2	0,01 %
6	Verbal	1	0,00 %
TOTAL		30.195	100 %

Se evidenció que la Página Web constituye el principal medio de recepción, con 21.175 registros (70,13 %), seguida de Correo con 3.809 (12,61 %) y Mensajería con 3.682 (12,19 %). En conjunto, estos tres canales concentran 28.666 PQRSDf, equivalentes al 94,94 % del total. El canal Presencial registra 1.526 solicitudes (5,05 %), mientras que las categorías IUIT y Verbal representan conjuntamente 3 registros (0,01 %).

Al comparar estos resultados con el segundo semestre de 2025, se observa una disminución del 17,21 % en el volumen total de PQRSDf, al pasar de 36.473 que se registraron en el semestre anterior a 30.195 registros del primer semestre 2026. No obstante, la distribución por canales presenta variaciones significativas. La Página Web se mantuvo como el principal medio y aumentó en 3.363 registros, pasando de 17.812 a 21.175 solicitudes y de una participación del 48,84 % al 70,13 %. Por su parte, Mensajería presentó un incremento de 2.020 registros, pasando de 1.662 a 3.682 y del 4,56 % al 12,19 %. En contraste, el canal Correo presentó una disminución de 9.793 registros, al pasar de 13.602 a 3.809 solicitudes, reduciendo su participación del 37,29 % al 12,61 %. El canal Presencial pasó de 1.951 a 1.526 registros, con una reducción de su participación del 5,35 % al 5,05 %.

En términos de concentración, los canales Página Web, Correo y Mensajería representaron el 90,69 % de las PQRSDf en el segundo semestre de 2025, mientras que en el primer semestre de 2026 alcanzaron el 94,94 %, evidenciándose una mayor concentración de la recepción en estos medios. Este comportamiento resalta la importancia de mantener controles sobre la disponibilidad, funcionalidad y accesibilidad de los canales digitales, particularmente de la Página Web, dado que actualmente concentra más de dos terceras partes de las solicitudes recibidas.

Como aspecto favorable, en la información correspondiente al primer semestre de 2026 no se identificaron registros sin clasificación del medio de recepción, frente a los 390 registros (1,07 %) identificados en el seguimiento anterior. Asimismo, se observa una reducción de las categorías utilizadas, que pasaron de 13 a 6 medios de recepción. Estos resultados constituyen una mejora en la organización y calidad del registro de la información, particularmente frente a las situaciones advertidas en el seguimiento anterior.

No obstante, se identificaron nuevamente las categorías "IUIT" y "Verbal", con 2 y 1 registros, respectivamente, cuya naturaleza, procedencia y correspondencia con los canales institucionales de recepción no pueden determinarse a partir de la información analizada. Por tanto, resulta pertinente que el proceso valide su clasificación y parametrización.

Recomendaciones:

- Mantener y fortalecer la parametrización de los medios de recepción en el sistema, garantizando que los registros sean clasificados de manera completa, uniforme y conforme a los canales institucionales definidos.
- Validar las categorías "IUIT" y "Verbal", determinando su naturaleza, procedencia y correspondencia con los canales oficialmente establecidos y, de ser necesario, ajustar su parametrización.
- Mantener controles periódicos sobre la calidad de la información, verificando que no se presenten registros sin medio de recepción y que las cifras consolidadas en los informes de gestión sean consistentes con el reporte fuente.

6.2.2 Estado general de las PQRSDF

TIPOLOGÍA DE LAS PQRSDF:

Durante el primer semestre de 2026 se registraron 30.195 PQRSDF, distribuidas en seis tipologías, que a continuación se presentan:

TIPO DE PQRSDF	CANTIDAD	%
DENUNCIA	8.514	28,20 %
FELICITACIONES	8	0,03 %
PETICIÓN	10.444	34,59 %
QUEJA	6.200	20,53 %
RECLAMO	1.950	6,46 %
SOLICITUD DE INFORMACIÓN	3.079	10,20 %
Total general	30.195	100 %

La Petición constituye la tipología con mayor participación, con 10.444 registros (34,59 %), seguida de Denuncia, con 8.514 (28,20 %), y Queja, con 6.200 (20,53 %). En conjunto, estas tres categorías concentran 25.158 registros, equivalentes al 83,32 % del total, evidenciando que la mayor parte de los requerimientos ciudadanos corresponde a estas modalidades.

Por su parte, las Solicitudes de Información representan 3.079 registros (10,20 %), mientras que los Reclamos corresponden a 1.950 (6,46 %). Finalmente, se registran 8 Felicitaciones (0,03 %), con una participación marginal dentro del universo analizado.

Desde la perspectiva de la calidad y consistencia de la información, se destaca como aspecto favorable que la totalidad de los registros se encuentra distribuida entre las seis tipologías definidas, sin evidenciar categorías adicionales o registros sin clasificación en la información analizada. Lo anterior constituye una mejora respecto de periodos anteriores, en los cuales se habían identificado múltiples categorías y

dispersión en la clasificación, dificultando la consolidación, análisis y comparación de los resultados.

No obstante, se observa que el reporte no registra la tipología «Sugerencia», prevista en la Resolución 28748 del 18 de diciembre de 2015, mediante la cual se reglamenta el trámite interno del derecho de petición, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones ante la Superintendencia de Transporte. Resulta pertinente que el proceso valide la parametrización de esta categoría en el sistema y en el reporte de seguimiento, de manera que las tipologías registradas correspondan a las previstas en el acto administrativo vigente.

Considerando que la tipificación constituye un elemento relevante para determinar el tratamiento, competencia, términos de respuesta y generación de indicadores, resulta conveniente mantener controles sobre la correcta clasificación desde el momento de la radicación, así como realizar revisiones periódicas de la parametrización para evitar la incorporación de categorías no previstas o clasificaciones inconsistentes.

En consecuencia, se evidencia una mejora en la estandarización y organización de la información asociada a la tipología de las PQRSDF, al pasar de un esquema con mayor diversidad de categorías en periodos anteriores a seis tipologías claramente definidas para el periodo evaluado. Se recomienda mantener esta parametrización y fortalecer los controles de validación que permitan preservar la integridad, uniformidad y trazabilidad de la información utilizada para los reportes institucionales.

ESTADO Y TRAZABILIDAD DE LAS PQRSDF

De los 30.195 registros de PQRSDF analizados correspondientes al primer semestre de 2026, 25.009 (82,82 %) se encuentran clasificados como "Vencido", 2.528 (8,37 %) como "En término", 2.636 (8,73 %) como "No requiere respuesta" y 22 (0,07 %) como "Sin respuesta", como a continuación se detalla en la siguiente tabla:

ESTADO	CANTIDAD	%
VENCIDO	25.009	82,82 %
EN TÉRMINO	2.528	8,37 %
NO REQUIERE RESPUESTA	2.636	8,73 %
SIN RESPUESTA	22	0,07 %
Total general	30.195	100 %

La elevada proporción de solicitudes clasificadas como "Vencido" (82,82 %) constituye el principal aspecto de atención identificado en la información analizada. No obstante, esta clasificación no equivale necesariamente a ausencia de respuesta, toda vez que una PQRSDF puede haber sido atendida con posterioridad al término establecido y permanecer clasificada como vencida.

En efecto, el cruce de la variable "VENCIDO_O_NO" con el campo "FECHA_RESPUESTA" permite establecer que, de las 25.009 PQRSDf clasificadas como vencidas, 12.827 (51,29 %) cuentan con fecha de respuesta registrada, mientras que 12.182 (48,71 %) no presentan fecha de respuesta.

Asimismo, los 2.528 registros clasificados "En término" cuentan con fecha de respuesta, mientras que, de las 2.636 solicitudes clasificadas como "No requiere respuesta", 2.635 cuentan con fecha de respuesta y una no registra dicha información. Por su parte, los 22 registros clasificados expresamente como "Sin respuesta" no cuentan con fecha de respuesta. El resultado del cruce se presenta a continuación:

Estado en reporte	Con fecha de respuesta	Sin fecha de respuesta	Total
Vencido	12.827	12.182	25.009
En término	2.528	0	2.528
No requiere respuesta	2.635	1	2.636
Sin respuesta	0	22	22
Total	17.990	12.205	30.195

Lo anterior permite precisar que 12.205 registros (40,42 %) no presentan fecha de respuesta en el reporte de datos, pero esta situación no se refleja de manera equivalente en el campo "Estado", toda vez que únicamente 22 registros (0,07 %) se encuentran clasificados como "Sin respuesta". En particular, 12.182 registros que no cuentan con fecha de respuesta se encuentran clasificados como "Vencido", lo que evidencia que el campo de estado no permite identificar directamente si una solicitud se encuentra pendiente de respuesta o si fue respondida de manera extemporánea.

Esta situación no permite concluir, por sí sola, que las 12.205 PQRSDf carezcan de respuesta, puesto que la ausencia de fecha en el reporte no necesariamente implica que la respuesta no haya sido emitida. Sin embargo, sí constituye una situación que requiere validación, dado que la determinación del estado real de atención debe poder verificarse mediante la correspondencia entre la PQRSDf, la fecha de respuesta, el radicado de salida y la trazabilidad disponible en el sistema de gestión documental.

Adicionalmente, la hoja «Tiempos de Respuesta» clasifica los 30.195 registros de la siguiente manera. Esta clasificación corresponde a una medición diferente de la variable «Estado»: en el campo «Estado» existen 2.528 registros clasificados como «En término», mientras que en la hoja «Tiempos de Respuesta» se identifican 7.941 registros «En término» entre aquellos que cuentan con fecha de respuesta. Las dos cifras no son contradictorias, pues obedecen a criterios de clasificación distintos; $7.941 + 10.049 = 17.990$ registros con fecha de respuesta:

Estado del tiempo de respuesta	Cantidad	%
Sin fecha de respuesta	12.205	40,42 %
RTA Fuera de Término	10.049	33,28 %
En término	7.941	26,30 %
Total	30.195	100 %

De acuerdo con la información analizada, los 12.205 registros corresponden a aquellos que no presentan diligenciada la variable 'FECHA_RESPUESTA' en el reporte principal. Esta situación no equivale necesariamente a que las solicitudes se encuentren sin respuesta, toda vez que 12.182 de estos registros están clasificados como 'Vencido', uno (1) como 'No requiere respuesta' y 22 como 'Sin respuesta'.

6.2.3 Estado de las PQRSDF según dependencia registrada como responsable o asignada en el reporte de datos.

A continuación, se detalla el panorama general del estado de las PQRSDF, según la dependencia responsable de su emisión o trámite:

DEPENDENCIA	VENCIDAS	%	EN TÉRMINO	%	NO REQUIERE RESP.	%	SIN RESP.	%	TOTAL
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y ATENCIÓN A USUARIOS DEL SECTOR TRANSPORTE	9.643	38,56 %	163	6,45 %	143	5,42 %	0	0,00 %	9.949
DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN TRÁNSITO Y TRANSPORTE TERRESTRE	3.166	12,66 %	70	2,77 %	944	35,81 %	10	45,45 %	4.190
GRUPO RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO	3.454	13,81 %	444	17,56 %	190	7,21 %	0	0,00 %	4.088
GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE INFORMES ÚNICOS DE INFRACCIONES AL TRANSPORTE	1.868	7,47 %	1.191	47,11 %	4	0,15 %	1	4,55 %	3.064
GRUPO DE AUTORIDADES, ORGANISMOS DE TRÁNSITO Y DE APOYO AL TRÁNSITO	2.441	9,76 %	0	0,00 %	3	0,11 %	0	0,00 %	2.444
GRUPO COBRO POR JURISDICCIÓN COACTIVA	660	2,64 %	400	15,82 %	23	0,87 %	0	0,00 %	1.083
GRUPO DE ANÁLISIS Y GESTIÓN DE RECAUDO	393	1,57 %	55	2,18 %	270	10,24 %	2	9,09 %	720
OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	124	0,50 %	51	2,02 %	418	15,86 %	0	0,00 %	593
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIONES DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE TERRESTRE	571	2,28 %	0	0,00 %	10	0,38 %	0	0,00 %	581
DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN PUERTOS	359	1,44 %	7	0,28 %	115	4,36 %	1	4,55 %	482
GRUPO DE TRANSPORTE TERRESTRE DE CARGA	435	1,74 %	0	0,00 %	2	0,08 %	0	0,00 %	437
DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN CONCESIONES E INFRAESTRUCTURA	327	1,31 %	0	0,00 %	85	3,22 %	0	0,00 %	412
OFICINA ASESORA JURÍDICA	209	0,84 %	36	1,42 %	64	2,43 %	0	0,00 %	309

DEPENDENCIA	VENCIDAS	%	EN TÉRMINO	%	NO REQUIERE RESP.	%	SIN RESP.	%	TOTAL
GRUPO DE TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS	232	0,93 %	0	0,00 %	1	0,04 %	0	0,00 %	233
GRUPO DE AVERIGUACIONES PRELIMINARES	212	0,85 %	0	0,00 %	1	0,04 %	0	0,00 %	213
GRUPO DE TALENTO HUMANO	183	0,73 %	0	0,00 %	12	0,46 %	0	0,00 %	195
GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	138	0,55 %	28	1,11 %	4	0,15 %	3	13,64 %	173
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIONES DE PUERTOS	100	0,40 %	0	0,00 %	72	2,73 %	0	0,00 %	172
GRUPO DE NOTIFICACIONES	65	0,26 %	58	2,29 %	42	1,59 %	2	9,09 %	167
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	59	0,24 %	5	0,20 %	94	3,57 %	1	4,55 %	159
GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE INVESTIGACIONES POR NO SUMINISTRO DE INFORMACIÓN SUBJETIVA DE VIGILADOS DE TRÁNSITO	68	0,27 %	0	0,00 %	17	0,64 %	0	0,00 %	85
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIONES PARA LA PROTECCIÓN DE USUARIOS DEL SECTOR TRANSPORTE	80	0,32 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	80
GRUPO DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	69	0,28 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	69
DIRECCIÓN FINANCIERA	9	0,04 %	0	0,00 %	32	1,21 %	1	4,55 %	42
GRUPO DE GESTIÓN CONTRACTUAL	16	0,06 %	0	0,00 %	21	0,80 %	0	0,00 %	37
SUPERINTENDENCIA DELEGADA DE PUERTOS	9	0,04 %	3	0,12 %	24	0,91 %	0	0,00 %	36
DESPACHO SUPERINTENDENTE DE TRANSPORTE	21	0,08 %	1	0,04 %	12	0,46 %	1	4,55 %	35
GRUPO DE ARBITRAJE, CONCILIACIÓN Y AMIGABLE COMPOSICIÓN DEL SECTOR INFRAESTRUCTURA Y TRANSPORTE	20	0,08 %	8	0,32 %	2	0,08 %	0	0,00 %	30
SUPERINTENDENCIA DELEGADA DE CONCESIONES E INFRAESTRUCTURA	29	0,12 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	29
SUPERINTENDENCIA DELEGADA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR	10	0,04 %	0	0,00 %	19	0,72 %	0	0,00 %	29
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIONES DE CONCESIONES E INFRAESTRUCTURA	19	0,08 %	1	0,04 %	5	0,19 %	0	0,00 %	25
GRUPO DE GESTIÓN FINANCIERA, PRESUPUESTAL Y CONTABLE	11	0,04 %	2	0,08 %	4	0,15 %	0	0,00 %	17
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	4	0,02 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	4
OFICINA DE CONTROL INTERNO	0	0,00 %	4	0,16 %	0	0,00 %	0	0,00 %	4
GRUPO DE ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS	2	0,01 %	0	0,00 %	2	0,08 %	0	0,00 %	4
DESPACHO DEL SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LA PROTECCIÓN DE USUARIOS DEL SECTOR TRANSPORTE	0	0,00 %	1	0,04 %	1	0,04 %	0	0,00 %	2
GRUPO DE COMUNICACIONES	1	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	1

DEPENDENCIA	VENCIDAS	%	EN TÉRMINO	%	NO REQUIERE RESP.	%	SIN RESP.	%	TOTAL
GRUPO DE SERVICIOS GENERALES Y RECURSOS FÍSICOS	1	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	1
OFICINA DE PRUEBAS	1	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	1
TOTAL	25.009	100 %	2.528	100 %	2.636	100 %	22	100 %	30.195

El análisis de las 30.195 PQRSDf evidencia una alta concentración de solicitudes vencidas en determinadas dependencias. De las 25.009 PQRSDf clasificadas como vencidas, las cinco dependencias con mayor número de casos Dirección de Prevención, Promoción y Atención a Usuarios del Sector Transporte, Grupo de Relacionamiento con el Ciudadano, Dirección de Promoción y Prevención en Tránsito y Transporte Terrestre, Grupo de Autoridades, Organismos de Tránsito y de Apoyo al Tránsito y Grupo Interno de Trabajo de Informes Únicos de Infracciones al Transporte concentran 20.572 casos, equivalentes al 82,26 % del total de vencidas.

Se destaca que algunas dependencias presentan una proporción elevada de vencimientos respecto del total de solicitudes asignadas. Particularmente, la Dirección de Prevención, Promoción y Atención a Usuarios del Sector Transporte registra 9.643 vencidas de 9.949 solicitudes (96,92 %); el Grupo de Autoridades, Organismos de Tránsito y de Apoyo al Tránsito, 2.441 de 2.444 (99,88 %); y la Dirección de Investigaciones de Tránsito y Transporte Terrestre, 571 de 581 (98,28 %).

La dependencia que concentra el mayor número absoluto de PQRSDf clasificadas como «Vencido» es la Dirección de Prevención, Promoción y Atención a Usuarios del Sector Transporte, con 9.643 registros (38,56 % del total de vencidas). Le siguen el GIT de Relacionamiento con el Ciudadano, con 3.454 (13,81 %); la Dirección de Promoción y Prevención en Tránsito y Transporte Terrestre, con 3.166 (12,66 %); el Grupo de Autoridades, Organismos de Tránsito y de Apoyo al Tránsito, con 2.441 (9,76 %); y el Grupo Interno de Trabajo de Informes Únicos de Infracciones al Transporte, con 1.868 (7,47 %). Estas cifras deben interpretarse conjuntamente con el volumen y naturaleza de las solicitudes asignadas. En particular, los 3.454 registros asociados al GIT de Relacionamiento con el Ciudadano corresponden a solicitudes que figuran asignadas a dicho grupo en el reporte; sin embargo, sus funciones comprenden principalmente el seguimiento y control, mientras que la gestión y emisión de respuestas corresponde a las dependencias competentes. Por tanto, esta cifra no debe interpretarse, por sí sola, como evidencia de incumplimiento atribuible al GIT.

En consecuencia, se recomienda fortalecer el seguimiento por dependencia mediante indicadores absolutos y relativos, priorizando las áreas con mayor concentración de vencimientos, y realizar la conciliación periódica de la información con Dozzier para determinar el estado real de las solicitudes y su trazabilidad.

Recomendaciones:

- Priorizar el seguimiento de las dependencias que concentran el mayor número de PQRSDF vencidas.
- Implementar indicadores de oportunidad por dependencia, considerando el volumen y tipo de solicitudes asignadas.
- Conciliar periódicamente la información con Dozzier y verificar la trazabilidad de las respuestas.
- Establecer alertas y responsables para la gestión de solicitudes próximas a vencer.

6.2.4 Seguimiento y trazabilidad de PQRSDF

Para el presente análisis, se determinó una muestra óptima de 24 peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones (PQRSDF), con un margen de error del 10%, una proporción de éxito del 10% y un nivel de confianza del 90%. Estas PQRSDF fueron seleccionadas aleatoriamente, considerando el estado registrado en el reprot de datos. La muestra incluyó 10 PQRSDF Sin respuesta, 10 en términos y 4 vencidas.

Los resultados de la verificación se refieren exclusivamente a los registros seleccionados y no son extrapolables al universo de 30.195 PQRSDF, toda vez que la asignación de la muestra entre los estratos no es proporcional a su tamaño.

Posteriormente, se realizó la verificación en el Sistema Documental Dozzier, como se detalla a continuación:

PQRSDF sin respuesta

En el seguimiento a una muestra de 10 peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones (PQRSDF), se comparó la gestión registrada en Dozzier con la información del reporte de datos del Grupo Interno de Trabajo (GIT) de Relacionamiento con el Ciudadano. El análisis reveló lo siguiente:

RADICADO	PQRSDF	REVISIÓN OCI - DOZZIER
20265340016842	PETICIÓN	Revisado el sistema Dozzier, se evidenció que la PQRSDF se encuentra indebidamente clasificada como petición, toda vez que, de acuerdo con su contenido, corresponde a una queja. Asimismo, se verificó que en los anexos únicamente se encuentra incorporado el escrito presentado por el ciudadano. De acuerdo con la trazabilidad registrada en el sistema, el 20 de enero de 2026 la PQRSDF fue asignada al profesional Ciro Martínez, con decisión de "Responder". No obstante, en las etapas del trámite figura con estado "Completado", sin que se evidencie en Dozzier el correspondiente radicado o documento de respuesta que permita acreditar la atención efectiva de la solicitud.
20265340127942	PETICIÓN	Conforme al seguimiento realizado en Dozzier, se evidenció que el 9 de febrero de 2026 la PQRSDF fue asignada al profesional Ciro Martínez para la correspondiente respuesta. No obstante, el 2 de marzo de 2026

RADICADO	PQRSDF	REVISIÓN OCI - DOZZIER
		figura como fecha de finalización del trámite, con estado "Completado", sin que se evidencie en el sistema el respectivo radicado o documento de respuesta que permita acreditar la atención de la petición.
20265340066362	DENUNCIA	Conforme al seguimiento realizado en Dozzier, se evidenció la existencia de un radicado cuyo asunto corresponde a la respuesta de la denuncia. No obstante, se verificó que dicha respuesta fue emitida fuera del término legal establecido. Adicionalmente, el memorando de salida no cuenta con la firma de la dependencia responsable. Asimismo, en la trazabilidad del sistema se observó que, desde el 3 de agosto de 2026, el estado de la denuncia figura como "Abordado".
20265340429472	PETICIÓN	Conforme al seguimiento realizado en Dozzier, se evidenció la existencia del radicado No. 20265330000504 cuyo asunto corresponde a la respuesta de la petición. No obstante, se verificó que dicha respuesta fue emitida fuera del término legal establecido. Adicionalmente, el memorando de salida no cuenta con la firma de la dependencia responsable. Asimismo, en la trazabilidad del sistema se observó que, desde el 28 de julio de 2026, el estado de la petición figura como "Abordado".
20265340016542	PETICIÓN	Conforme al seguimiento realizado en Dozzier, se evidenció una indebida clasificación de la PQRSDF, toda vez que, de acuerdo con su contenido, corresponde a una queja y no a una petición. Asimismo, en la trazabilidad del trámite se observó que la queja registra estado "Completado"; sin embargo, no se identificó el correspondiente radicado de salida o documento que permita acreditar la respuesta. Actualmente, la etapa del trámite figura como "Finalizado".
20265340031502	PETICIÓN	Conforme al seguimiento realizado en Dozzier, se evidenció que el responsable emitió respuesta mediante Memorando No. 20264000012041 del 19 de enero de 2026, es decir, dentro del término legal establecido. No obstante, esta actuación no se encuentra reflejada en reporte suministrado por el GIT de Relacionamento con el Ciudadano, evidenciándose una inconsistencia entre la información registrada en el sistema y el el reporte de datos reportado.
20265340255832	PETICIÓN	Conforme al seguimiento realizado en Dozzier, se evidenció la existencia de dos registros con el mismo número de radicado y la misma información, pero con fechas de radicación diferentes: uno correspondiente al 9 de abril de 2026 y otro al 17 de marzo de 2026. De acuerdo con la trazabilidad del sistema, el registro del 9 de abril figura activo, mientras que el correspondiente al 17 de marzo de 2026 registra etapa "Completado" y estado actual "Finalizado". No obstante, en ninguno de los dos registros se identificó un radicado de salida o documento que permita acreditar la respuesta a la solicitud.
20265340282892	SOLICITUD DE INFORMACIÓN	Conforme al seguimiento realizado en Dozzier, se evidenció que la solicitud fue registrada como no requirente de respuesta, debido a que la descripción asociada al trámite corresponde al texto "FBGDFGHDFGNHFGHN", sin que se identifique contenido que permita establecer una solicitud concreta por parte del ciudadano.
20265340408572	DENUNCIA	Conforme al seguimiento realizado en Dozzier, se evidenció la existencia de dos registros con el mismo número de radicado y la misma información, pero con fechas de radicación diferentes: uno correspondiente al 30 de abril de 2026 y otro al 11 de mayo de 2026. De acuerdo con la trazabilidad registrada en el sistema, el radicado del 30 de abril de 2026 figura en estado "Activo", mientras que el del 11 de mayo de 2026 registra etapa "Completado" y estado actual

RADICADO	PQRSDF	REVISIÓN OCI - DOZZIER
		"Finalizado". No obstante, en ninguno de los dos registros se identificó un radicado de salida o documento de respuesta asociado.
20265340457522	QUEJA	Conforme al seguimiento realizado en Dozzier, se evidenció una indebida clasificación de la PQRSDF, toda vez que, de acuerdo con su contenido, corresponde a una petición y no a una queja. Adicionalmente, se observó que la petición registra la etapa "Completado"; sin embargo, no se identifica en el sistema un radicado de salida o documento que permita acreditar la respuesta correspondiente.

El seguimiento efectuado a una muestra de diez (10) PQRSDF permitió identificar debilidades en los mecanismos de control asociados con la tipificación, trazabilidad, oportunidad de respuesta, cierre documental y calidad de la información registrada en el sistema Dozzier. En particular, se evidenciaron tres (3) casos de clasificación que no corresponderían al contenido de la solicitud; seis (6) casos en los que, pese a registrarse estados como «Completado» o «Finalizado», no se identificó en Dozzier el correspondiente soporte de respuesta; dos (2) respuestas emitidas fuera del término legal; dos (2) casos con posibles registros duplicados; un (1) caso de inconsistencia entre la información contenida en el reporte suministrado por el GIT de Relacionamiento con el Ciudadano y la trazabilidad documental disponible en Dozzier; dos (2) memorandos de salida sin firma de la dependencia responsable, correspondientes a los radicados 20265340066362 y 20265340429472; y un (1) registro, identificado con el radicado 20265340282892, clasificado como «No requiere respuesta» cuyo contenido no permite identificar una solicitud concreta del ciudadano.

Lo anterior evidencia oportunidades de fortalecimiento de los controles implementados para garantizar que la información registrada en las bases de seguimiento corresponda con los documentos efectivamente generados, que el cierre de las PQRSDF se encuentre soportado documentalmente y que la clasificación asignada corresponda a la naturaleza y contenido de cada solicitud. Estas situaciones pueden afectar la confiabilidad de los reportes, la medición de los términos de atención y la capacidad institucional para realizar un seguimiento efectivo sobre el trámite y respuesta de las PQRSDF.

Recomendación:

Fortalecer los controles asociados con la gestión de las PQRSDF, particularmente en las etapas de tipificación, asignación, seguimiento, respuesta y cierre, mediante la implementación de mecanismos de validación que garanticen la correspondencia entre la información registrada en Dozzier, los documentos que soportan la atención de las solicitudes y los reportes de datos utilizados para su seguimiento. Asimismo, se recomienda establecer controles para prevenir el cierre de PQRSDF sin evidencia documental de respuesta, efectuar seguimiento oportuno a los términos legales, verificar la formalización de los documentos de salida, depurar posibles registros duplicados y realizar conciliaciones periódicas entre Dozzier y los reportes de datos

institucionales. Lo anterior, con el fin de fortalecer la trazabilidad, confiabilidad, oportunidad y calidad de la información asociada a la gestión de las PQRSDf y reducir el riesgo de inconsistencias en los reportes e indicadores institucionales.

PQRSDf en términos

De acuerdo con el reporte de datos suministrada por el Grupo Interno de Trabajo (GIT) de Relacionamiento con el Ciudadano, con corte 30 de junio de 2026, se seleccionó una muestra de diez (10) registros, sobre los cuales se contrastó la fecha de radicación, el tipo de solicitud, la fecha de respuesta y la trazabilidad documental disponible en el sistema Dozzier, con el propósito de establecer si la actuación adelantada correspondió al término legal aplicable, de acuerdo con la naturaleza de cada solicitud.

Para efectos del análisis, es pertinente precisar que la denominación “Términos” registrada en el reporte de datos corresponde a una clasificación empleada por el proceso para identificar las PQRSDf que, según la información reportada, fueron atendidas dentro del término establecido. No obstante, dicha clasificación constituye un dato del reporte y no representa, por sí sola, una validación del cumplimiento de los términos legales. Por esta razón, la Oficina de Control Interno efectuó la correspondiente verificación documental sobre los registros seleccionados, con el fin de determinar la concordancia entre la información reportada y la actuación efectivamente realizada.

A continuación, se presentan los registros objeto de verificación:

RADICADO	FECHA RADICACIÓN	PQRSDf	RADICADO SALIDA	FECHA DE RESPUESTA	VERIFICACIÓN DOZZIER
20265340644692	25/06/2026	PETICIÓN	20269200449661	17/07/2026	Conforme a la evidencia registrada en Dozzier, se verificó que la respuesta fue emitida dentro de los términos legales establecidos.
20265340649742	27/06/2026	QUEJA	20269200428611	10/07/2026	Conforme a la evidencia registrada en Dozzier, se verificó que la respuesta fue emitida dentro de los términos legales establecidos.
20265340609822	17/06/2026	RECLAMO	20269200395841	06/07/2026	Conforme a la evidencia registrada en Dozzier, se verificó que la respuesta fue emitida dentro de los términos legales establecidos.

RADICADO	FECHA RADICACIÓN	PQRSDF	RADICADO SALIDA	FECHA DE RESPUESTA	VERIFICACIÓN DOZZIER
20265340614702	18/06/2026	PETICIÓN	20269200387361	02/07/2026	Revisado el sistema Dozzier, se evidenció que la solicitud correspondía a un traslado por competencia; no obstante, se verificó que dicho traslado fue efectuado por fuera del término legal establecido para tal actuación.
20265340556002	04/06/2026	QUEJA	20269200379581	30/06/2026	Conforme a la evidencia registrada en Dozzier, se verificó que la respuesta fue emitida dentro de los términos legales establecidos.
20265340556062	04/06/2026	PETICIÓN	20269200378461	30/06/2026	Conforme a la evidencia registrada en Dozzier, se verificó que la respuesta fue emitida dentro de los términos legales establecidos.
20265340595842	12/06/2026	SOLICITUD DE INFORMACIÓN	20269200368221	25/06/2026	Conforme a la evidencia registrada en Dozzier, se verificó que la respuesta fue emitida dentro de los términos legales establecidos.
20265340581782	10/06/2026	PETICIÓN	20269200355951	19/06/2026	Conforme a la evidencia registrada en Dozzier, se verificó que la respuesta fue emitida dentro de los términos legales establecidos.
20265340150022	13/02/2026	PETICIÓN	20263100100251	02/03/2026	Conforme a la evidencia registrada en Dozzier, se verificó que la respuesta fue emitida dentro de los términos legales establecidos.
20265340091832	29/01/2026	PETICIÓN	20261100054161	11/02/2026	Conforme a la evidencia registrada en Dozzier, se verificó que la respuesta fue emitida dentro de los términos legales establecidos.

De los diez (10) registros revisados, nueve (9), equivalentes al 90 %, evidenciaron cumplimiento del término legal aplicable, de acuerdo con la trazabilidad documental verificada en Dozzier. En estos casos, la información registrada en el reporte de datos como atendida en "Términos" fue consistente con el resultado de la verificación efectuada por la Oficina de Control Interno.

Por otra parte, un (1) registro, equivalente al 10 % de la muestra, presentó una diferencia entre la clasificación registrada en el reporte de datos y el resultado de la verificación documental. Corresponde al radicado 20265340614702, recibido el 18 de junio de 2026, respecto del cual se estableció que la actuación correspondía a un traslado por competencia. Conforme a la evidencia disponible en Dozzier, se determinó que dicho traslado fue efectuado por fuera del término legal establecido para esta actuación.

En consecuencia, la revisión permitió establecer que la clasificación "Términos" no constituye, por sí misma, evidencia suficiente para concluir el cumplimiento de los términos legales, toda vez que se identificó un caso en el que dicha clasificación no guardó correspondencia con el resultado de la verificación documental. Por tanto, la determinación del cumplimiento debe sustentarse en la revisión de la trazabilidad de cada actuación y en la aplicación del término legal que corresponda según la naturaleza de la PQRSDF.

En términos de la muestra examinada, se obtuvo un 90 % de cumplimiento efectivamente verificado frente a un 10 % de incumplimiento, correspondiente al traslado por competencia identificado. Si bien el resultado refleja que la mayoría de los registros revisados fueron gestionados dentro de los términos aplicables, el caso identificado evidencia una oportunidad de fortalecimiento en los mecanismos de validación, seguimiento y control de los términos de atención, así como en la consistencia de la información registrada en el reporte de datos respecto de la actuación efectivamente realizada.

El resultado anterior corresponde exclusivamente a los diez (10) registros seleccionados y no constituye una tasa de cumplimiento extrapolable al universo de PQRSDF.

PQRSDF vencidas

De acuerdo con la información contenida en el reporte de datos suministrada por el Grupo Interno de Trabajo de Relacionamento con el Ciudadano, con corte al 30 de junio de 2026, se identificaron 25.009 PQRSDF clasificadas en estado «Vencido». De este universo, 13.690 registros (54,74 %) cuentan con radicado de salida, mientras que 11.319 registros (45,26 %) no registran radicado de salida en el reporte de datos. Esta variable no coincide necesariamente con la existencia de fecha de respuesta: en el numeral 6.2.2 se identificaron 12.827 registros vencidos con fecha de respuesta y 12.182 sin fecha. La diferencia de 863 registros entre los 13.690 con radicado de salida y los 12.827 con fecha de respuesta corresponde a registros que presentan número de salida, pero no tienen diligenciada la variable «FECHA_RESPUESTA» en el reporte de datos. Esta situación evidencia una inconsistencia entre campos que debe ser objeto de conciliación con Dozzier para determinar la fecha efectiva de respuesta y fortalecer la trazabilidad.

CONDICIÓN	CANTIDAD	%
CON RADICADO DE SALIDA	13.690	54,74 %
SIN RADICADO DE SALIDA	11.319	45,26 %
TOTAL	25.009	100,00 %

Con el propósito de establecer el alcance de dicha clasificación, la Oficina de Control Interno realizó un seguimiento sobre una muestra de cuatro (4) PQRSDF clasificadas como "Vencido", mediante la consulta individual de los registros y la verificación de la trazabilidad documental disponible en el sistema Dozzier, considerando, entre otros aspectos, la existencia del radicado de salida, la fecha de respuesta y el término legal aplicable.

La verificación permitió identificar los siguientes resultados:

RADICADO DE ENTRADA	SALIDA	FECHA DE RESPUESTA	REVISIÓN DOZZIER
20265340594642	20269200558571	No registra	Revisado el sistema Dozzier, se evidenció que la petición fue atendida de manera extemporánea, superando el término legal establecido para su respuesta.
20265340392822	20268600359621	23/06/2026	Revisado el sistema Dozzier, se evidenció que la petición fue atendida de manera extemporánea, superando el término legal establecido para su respuesta.
20265340590072	No registra	No registra	Se verificó en el sistema Dozzier que la PQRSDF fue atendida mediante el radicado de salida 20269200569101 del 11 de agosto de 2026. No obstante, la certificación de entrega registra como fecha el 16 de agosto de 2026. Se precisa que esta respuesta no se encuentra registrada en el reporte de datos objeto de análisis, toda vez que dicha información fue consolidada con corte al 30 de junio de 2026.
20265340652552	No registra	No registra	Revisado el sistema Dozzier, se evidenció que, a la fecha de verificación, la petición no registra radicado de salida. Asimismo, se constató que la solicitud se encuentra fuera del término legal establecido para emitir respuesta.

De los cuatro (4) casos objeto de seguimiento, dos (2) evidenciaron respuestas emitidas de manera extemporánea, es decir, se produjo una actuación de respuesta, pero esta tuvo lugar después de vencido el término legal aplicable. Por otra parte, un (1) caso no registraba respuesta en el reporte de datos con corte al 30 de junio de

2026; sin embargo, la consulta efectuada en Dozzier permitió establecer que posteriormente fue atendido mediante el radicado de salida 20269200569101 del 11 de agosto de 2026, con certificación de entrega del 16 de agosto de 2026. Esta situación se explica por la diferencia entre la fecha de corte del reporte de datos y la fecha en que se efectuó la verificación, por lo que no constituye, por sí misma, una inconsistencia de la información reportada a la fecha de corte.

Finalmente, un (1) registro no presenta radicado de salida en Dozzier a la fecha de verificación y se encuentra por fuera del término legal establecido para emitir respuesta, configurándose una situación en la que la solicitud permanece pendiente de atención pese a encontrarse vencido el plazo legal correspondiente.

En consecuencia, con base en la muestra verificada, se establece que el estado "Vencido" utilizado en el reporte de datos integra, al menos, dos situaciones diferenciables desde el punto de vista de la gestión de las PQRSDF: (i) solicitudes que fueron contestadas, pero cuya respuesta fue emitida de manera extemporánea, excediendo el término legal aplicable; y (ii) solicitudes que, a la fecha de verificación, no registran respuesta y cuyo término legal para emitir una respuesta de fondo, clara, suficiente y oportuna ya se encontraba vencido. Adicionalmente, pueden presentarse casos en los que la atención se produzca con posterioridad a la fecha de corte de la información reportada.

Recomendaciones:

- Fortalecer el control y seguimiento de las PQRSDF con términos próximos a vencer, mediante mecanismos de alerta que permitan identificar oportunamente las solicitudes pendientes, considerando el término legal aplicable según la naturaleza de cada actuación, con especial énfasis en aquellas que requieran traslado por competencia.
- Desagregar y precisar la clasificación "Vencido" en el reporte de datos de PQRSDF, diferenciando, como mínimo, entre: i) solicitudes respondidas dentro del término; ii) solicitudes respondidas de manera extemporánea; iii) solicitudes pendientes de respuesta con término legal vencido; y iv) solicitudes atendidas con posterioridad a la fecha de corte de la información. Lo anterior permitirá contar con información más precisa para el seguimiento, medición y toma de decisiones.
- Fortalecer la conciliación periódica entre el reporte de datos de PQRSDF y el sistema Dozzier, mediante verificaciones que permitan actualizar el estado de las solicitudes, validar la existencia y fecha de los radicados de salida y establecer la fecha efectiva de respuesta o comunicación al peticionario. Este control deberá permitir identificar oportunamente las diferencias entre la información reportada y la trazabilidad documental, así como realizar el seguimiento de las PQRSDF que permanezcan pendientes y con términos vencidos.

6.3 Traslados por competencia

De conformidad con la información suministrada por el Grupo Interno de Trabajo (GIT) de Relacionamento con el Ciudadano, en la hoja "Traslados Por Competencias" se identificaron 1.413 PQRSDF clasificadas como "Traslado a Otras Entidades". De estas, 1.389 (98,30 %) cuentan con número de salida, mientras que 24 (1,70 %) no presentan información en el campo SALIDA.

Condición	Cantidad	%
Con número de salida	1.389	98,30 %
Sin número de salida	24	1,70 %
Total	1.413	100 %

Al cruzar el estado de las solicitudes con la existencia de salida, se obtiene:

Estado	Con salida	Sin salida	Total
Vencido	1.305	22	1.327
En término	84	0	84
Sin respuesta	0	2	2
Total	1.389	24	1.413

En cuanto a la oportunidad de la actuación, 1.354 registros cuentan con FECHA_RESPUESTA, mientras que 59 no presentan dicha fecha. Para los 1.354 registros con fecha disponible se calculó el número de días hábiles transcurridos entre la fecha de radicación de entrada y la fecha registrada como respuesta.

Días hábiles transcurridos	PQRSDF	%
Hasta 5 días hábiles	4	0,30 %
6 a 10 días hábiles	6	0,44 %
11 a 20 días hábiles	172	12,70 %
21 a 30 días hábiles	356	26,29 %
31 a 60 días hábiles	634	46,82 %
61 a 100 días hábiles	158	11,67 %
Más de 100 días hábiles	24	1,77 %
Total	1.354	100 %

Los resultados evidencian que, de los 1.354 registros con fecha disponible, únicamente 4 (0,30 %) presentan una diferencia de hasta cinco días hábiles, mientras que 1.350 (99,70 %) superan los cinco días hábiles entre la radicación de entrada y la fecha registrada como respuesta.

Los resultados constituyen una alerta sobre la oportunidad de los traslados por competencia, cuya verificación definitiva frente al término legal de cinco (5) días

hábiles requiere contrastar la fecha de radicación con la fecha efectiva en que se realizó el traslado, y no únicamente con la fecha registrada como respuesta.

Recomendación:

Fortalecer los controles asociados a los traslados por competencia, mediante mecanismos de alerta y seguimiento que permitan identificar las solicitudes próximas a vencer, registrar y controlar la fecha efectiva del traslado, conservar el respectivo soporte documental y garantizar la remisión oportuna al competente y la comunicación al peticionario, conforme al artículo 21 de la Ley 1437 de 2011, sustituido por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015.

6.4 Seguimiento a los hallazgos relacionados con PQRSDF.

HALLAZGO NRO. 1 DE 2018.

Descripción: Derechos de Petición con respuesta fuera de los términos establecidos en la ley 1755 de 2015 que reglamenta el Derecho de Petición.

Causa: 1. El volumen de PQRS recibidas supera ampliamente la capacidad de respuesta de la entidad; 2. No opera con suficiente agilidad el mecanismo para agilizar el flujo de las PQRS y rechazar las que no están bien estructuradas.

Acción de mejora No. 1: Realizar seguimiento a las diferentes dependencias de la Entidad, en la atención de PQRSDF con recordatorio del marco normativo

Fecha Inicio: 01/09/2022

Fecha Terminación: 31/07/2023

Seguimiento Relacionamiento con el Ciudadano: De acuerdo con la información cargada en el Planner herramienta adoptada por la OCI para efectuar el seguimiento a los planes de mejoramiento internos en términos de eficacia y efectividad el proceso responsable comentó:

"Se tiene previsto cargar en el repositorio las evidencias y los soportes correspondientes a las reuniones bimestrales realizadas con los enlaces de gestión de PQRSDF de cada dependencia. En las actas de reunión se establecen los compromisos pactados con las dependencias en relación con la gestión de PQRSDF, las cuales están representadas por los enlaces de gestión, quienes asumen dichos compromisos en vocería de cada una de las dependencias de la entidad. Los documentos a incorporar incluyen el material de apoyo, el acta de la reunión y el memorando de envío.

No obstante, durante el proceso de carga se alcanzó el límite de almacenamiento disponible en el repositorio, lo que impide incorporar la totalidad de las evidencias. En consecuencia, se recomienda ampliar la capacidad de almacenamiento del repositorio, con el fin de garantizar el cargue completo de los soportes documentales y facilitar el análisis integral de las evidencias”.

Seguimiento OCI corte 30 de junio de 2026: La acción registra fecha de terminación 31/07/2023, por lo que a la fecha de corte del presente seguimiento se encuentra vencida. De acuerdo con la información registrada en Planner, se evidenció la existencia de las Actas No. 1 del 9 de abril, No. 4 del 20 de mayo y No. 6 del 21 de julio de 2026, mediante las cuales se realiza seguimiento al estado general de las PQRSDF. No obstante, las actas revisadas no cuentan con la totalidad de las firmas de los asistentes y presentan inconsistencias en la identificación de los participantes; particularmente, el Acta No. 1 registra la participación de un supuesto “Coordinador de Control Interno”, cargo que no existe en la estructura de la Oficina de Control Interno, además de identificar a una profesional que no pertenece a dicha dependencia.

Frente a la Acción de Mejora No. 1, consistente en “Realizar seguimiento a las diferentes dependencias de la Entidad, en la atención de PQRSDF con recordatorio del marco normativo”, se considera que las reuniones constituyen un mecanismo de seguimiento; sin embargo, la evidencia aportada no permite acreditar su ejecución integral ni su efectividad, dado que no se evidencia la participación de la totalidad de las dependencias responsables de la atención de PQRSDF, ni la definición sistemática de compromisos, responsables y acciones frente a los casos pendientes o vencidos.

Esta situación adquiere relevancia al contrastarla con la información de PQRSDF con corte al 30 de junio de 2026, que registra 25.009 solicitudes clasificadas como “Vencido”; de estas, 13.690 (54,74 %) cuentan con radicado de salida y 11.319 (45,26 %) no registran radicado de salida. La verificación realizada permitió establecer que dicha clasificación comprende tanto solicitudes respondidas de manera extemporánea como solicitudes que permanecen sin respuesta y cuyo término legal ya se encuentra vencido.

En consecuencia, si bien la acción es pertinente como mecanismo de seguimiento y sensibilización, no resulta suficiente para subsanar las causas que dieron origen al Hallazgo No. 1 de 2018, relacionadas con la capacidad institucional frente al volumen de PQRSDF y las debilidades en su flujo y gestión. Por tanto, se requiere rediseñar la acción de mejora, incorporando controles preventivos, correctivos y medibles que actúen directamente sobre dichas causas, tales como alertas de vencimiento, responsables definidos, seguimiento individualizado a solicitudes próximas a vencer y vencidas, gestión de cargas de trabajo e indicadores de resultado que permitan demostrar la reducción efectiva y sostenible de los incumplimientos.

En este sentido, la realización de reuniones o el simple recordatorio del marco normativo no constituye evidencia suficiente de efectividad; esta deberá demostrarse mediante resultados verificables que acrediten el control de las causas del hallazgo y la mejora sostenida en la oportunidad de respuesta de las PQRSDF.

Acción de mejora No. 2: Memorandos de seguimiento con normatividad vigente

Fecha Inicio: 01/09/2022

Fecha Terminación: 31/07/2023

Seguimiento Relacionamiento con el Ciudadano: De acuerdo con la información cargada en el Planner herramienta adoptada por la OCI para efectuar el seguimiento a los planes de mejoramiento internos en términos de eficacia y efectividad el proceso responsable comentó:

"Se tiene previsto cargar en el repositorio las evidencias y los soportes correspondientes a las reuniones bimestrales realizadas con los enlaces de gestión de PQRSDF de cada dependencia. En las actas de reunión se establecen los compromisos pactados con las dependencias en relación con la gestión de PQRSDF, las cuales están representadas por los enlaces de gestión, quienes asumen dichos compromisos en vocería de cada una de las dependencias de la entidad. Los documentos a incorporar incluyen el material de apoyo, el acta de la reunión y el memorando de envío.

No obstante, durante el proceso de carga se alcanzó el límite de almacenamiento disponible en el repositorio, lo que impide incorporar la totalidad de las evidencias. En consecuencia, se recomienda ampliar la capacidad de almacenamiento del repositorio, con el fin de garantizar el cargue completo de los soportes documentales y facilitar el análisis integral de las evidencias".

Seguimiento OCI corte 30 de junio de 2026: La acción registra fecha de terminación 31/07/2023, por lo que a la fecha de corte del presente seguimiento se encuentra vencida. De acuerdo con la información cargada y registrada en Planner, se evidenció que el proceso responsable reportó para esta acción la misma información asociada a la Acción de Mejora No. 1, sin acreditar las actividades específicas previstas para la presente acción, relacionadas con la elaboración y remisión de memorandos de seguimiento que incorporen la normatividad vigente.

No obstante, aun cuando la remisión de memorandos a las dependencias responsables para el seguimiento de las PQRSDF constituye un mecanismo de seguimiento y sensibilización, este resulta insuficiente, por sí solo, para subsanar de manera integral las causas que dieron origen al Hallazgo No. 1 de 2018, relacionadas

con la capacidad institucional frente al volumen de PQRS y las debilidades en su flujo y gestión.

En consecuencia, se reitera la recomendación formulada frente a la Acción de Mejora No. 1, en el sentido de rediseñar las acciones de mejora para que incorporen medidas preventivas, correctivas y medibles, orientadas directamente al control de los términos, la identificación de responsables, la gestión de las PQRSDF próximas a vencer y vencidas, y la reducción efectiva y sostenible de los incumplimientos.

HALLAZGO: H01-28feb23-AC-GRC-PQRSD

De acuerdo con los traslados por competencia que realizó la entidad, durante el segundo semestre 2022, se verificó trazabilidad de las fechas, teniendo en cuenta, la fecha en la que se radicó la PQRS, la fecha en la que debió darse el traslado conforme los términos de ley y la fecha en la que se realizó el traslado, evidenciándose mediante muestra selectiva que se incumplió, lo establecido en la Ley 1755 de 2015, en su artículo 2, "funcionario sin competencia. Si la autoridad a quien se dirige la petición no es la competente, se informará de inmediato al interesado si este actúa verbalmente, o dentro de los cinco (5) días siguientes al de la recepción, si obró por escrito. Dentro del término señalado remitirá la petición al competente y enviará copia del oficio remisorio al peticionario o en caso de no existir funcionario competente así se lo comunicará. Los términos para decidir o responder se contarán a partir del día siguiente a la recepción de la petición por la autoridad competente", asimismo, el procedimiento de "Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias - Código: GRC-PR-001- Versión:2" establece en su actividad No.4 "Efectuar traslado Identificar la entidad responsable y efectuar el respectivo traslado del requerimiento, informando al remitente. Esta actividad debe realizarse dentro de los 5 días hábiles desde la fecha de la recepción del requerimiento (...)" lo anterior pudo haber sido causado por la demora en la trazabilidad de la información, lo cual genera incumplimientos en los términos de Ley

Nota OCI: La referencia normativa contenida en la descripción histórica del hallazgo al artículo 2 del CPACA debe entenderse precisada. La regla sobre funcionario sin competencia corresponde al artículo 21 de la Ley 1437 de 2011, sustituido por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015

Causa: Falta de capacidad de atención del volumen de radicados

Acción de mejora No. 1: Mesas de trabajo para el seguimiento con el equipo del grupo de relacionamiento

Fecha Inicio: 14/03/2023

Fecha Terminación: 14/03/2024

Seguimiento Relacionamento con el Ciudadano: De acuerdo con la información cargada en el Planner herramienta adoptada por la OCI para efectuar el seguimiento a los planes de mejoramiento internos en términos de eficacia y efectividad el proceso responsable comentó:

"Se carga mesa de trabajo del GIT de Relacionamento con el Ciudadano"

Seguimiento OCI corte 30 de junio de 2026: La acción registra fecha de terminación 14/03/2024, por lo que a la fecha de corte del presente seguimiento se encuentra vencida. De acuerdo con la información registrada en Planner, como evidencia de cumplimiento de la Acción de Mejora No. 1 se aportó el Acta No. 3 del 19 de mayo de 2026, en formato Word, y sin algunas firmas de los asistentes, asimismo, se allegó una lista de asistencia de reunión presencial del 13 de mayo de 2026, sin acta que acredite compromisos u orden del día. Dicha evidencia acredita la realización de una actividad de seguimiento; sin embargo, no permite demostrar la eficacia ni la efectividad de la acción, al no evidenciar resultados concretos que permitan establecer que la causa identificada falta de capacidad para atender oportunamente el volumen de radicados haya sido subsanada.

Esta conclusión se sustenta en la verificación realizada sobre los traslados por competencia, en la cual se identificaron 1.413 PQRSDF clasificadas como "Traslado a Otras Entidades"; de estas, 1.389 (98,30 %) cuentan con número de salida y 24 (1,70 %) no registran salida. De los 1.354 registros con fecha de respuesta, únicamente 4 (0,30 %) se encuentran dentro de un rango de hasta cinco (5) días hábiles, mientras que 1.350 (99,70 %) superan dicho rango. Si bien esta medición corresponde al intervalo entre la radicación y la fecha registrada como respuesta y no necesariamente a la fecha efectiva del traslado, constituye un elemento objetivo que evidencia la persistencia de debilidades en la oportunidad y trazabilidad de estas actuaciones.

En consecuencia, la realización de mesas de trabajo constituye un mecanismo de seguimiento y sensibilización, pero no resulta suficiente para acreditar la subsanación de la causa del hallazgo. No se evidencian, además, mecanismos preventivos o correctivos, alertas de vencimiento, gestión de cargas de trabajo, responsables definidos ni indicadores de resultado que permitan demostrar una mejora sostenible.

Por lo anterior, se recomienda rediseñar la Acción de Mejora No. 1, orientándola directamente a la causa que originó el hallazgo e incorporando acciones preventivas, correctivas y medibles para garantizar la oportunidad de los traslados por competencia. La nueva acción deberá establecer responsables, mecanismos de alerta y seguimiento individualizado, control de cargas de trabajo e indicadores con metas verificables que permitan medir la reducción de traslados extemporáneos y el cumplimiento sostenido del término legal de cinco (5) días hábiles.

HALLAZGO: H05A-23oct2025-AC-PRC Acción 1

Descripción del Hallazgo: Publicación de documentos desactualizados en la página web institucional, incluyendo el "Protocolo para el relacionamiento con el ciudadano" y la "Carta de Trato Digno al Ciudadano", así como versiones antiguas de políticas internas.

Causa del Hallazgo: Falta de controles internos de seguimiento y verificación documental en la publicación de la información en la web.

Acción de Mejoramiento 1: Verificar los documentos publicados en la web relacionados con servicio al ciudadano y políticas internas y Comparar versiones publicadas en la web con las versiones oficiales registradas en DARUMA para identificar inconsistencias.

Acción de Mejoramiento 2: Difundir los documentos actualizados a los responsables de los procesos que interactúan con la ciudadanía y grupos de valor.

Fecha Inicio: 30/11/2025

Fecha Terminación: 17/12/2026

Estado al corte 30 de junio de 2026: Vigente y en ejecución; la fecha de terminación aún no se había cumplido al corte del seguimiento.

Seguimiento Relacionamiento con el Ciudadano: De acuerdo con la información cargada en el Planner herramienta adoptada por la OCI para efectuar el seguimiento a los planes de mejoramiento internos en términos de eficacia y efectividad el proceso responsable comentó:

"En relación con la acción de mejoramiento asociada a la actualización de los documentos publicados y registrados en los repositorios de DARUMA, se adjuntan las versiones actualizadas del Protocolo de Relacionamiento con el Ciudadano y de la Carta de Trato Digno.

Estos documentos fueron publicados y difundidos a la ciudadanía en general y a los grupos de valor a través del portal web institucional de la entidad. Como evidencia de esta gestión, se anexan los soportes correspondientes a la solicitud de publicación remitida a la OTIC, así como las capturas de pantalla de los consecutivos de los casos registrados en GLPI, las cuales evidencian la gestión realizada para su publicación en el sitio web institucional".

Seguimiento OCI corte 30 de junio de 2026: Las acciones registran fecha de terminación 17/12/2026, por lo que a la fecha de corte del presente seguimiento se encuentran dentro del término de ejecución previsto; en consecuencia, la evaluación

se refiere al avance acreditado y no al incumplimiento del plazo. De acuerdo con la información registrada en Planner, el proceso responsable aportó como evidencia las versiones actualizadas del Protocolo de Relacionamiento con el Ciudadano y de la Carta de Trato Digno, así como los soportes de solicitud y gestión para su publicación en el portal web institucional.

Para efectos del presente seguimiento, la Oficina de Control Interno verificó exclusivamente la Carta de Trato Digno al Usuario. Se constató que la Entidad cuenta con una versión actualizada publicada en la sección "Atención y Servicio a la Ciudadanía"; no obstante, en la sección "Transparencia y Acceso a la Información Pública" permanece publicada una versión anterior, evidenciándose la coexistencia de dos versiones del mismo documento en el portal institucional. En este seguimiento no se verificó el Protocolo de Relacionamiento con el Ciudadano ni se evaluó la Acción de Mejoramiento No. 2, relacionada con la difusión de los documentos actualizados. Estos aspectos deberán ser objeto de verificación en el seguimiento que corresponda.

Adicionalmente, se verificó que la versión vigente publicada no desarrolla integralmente los aspectos previstos en el numeral 5 del artículo 7 de la Ley 1437 de 2011, particularmente en lo relacionado con la identificación de los derechos de los usuarios y los medios dispuestos para garantizarlos efectivamente. También se identificaron aspectos susceptibles de mejora en la funcionalidad de los enlaces contenidos en el documento.

En consecuencia, si bien se evidencia la actualización y gestión para la publicación de la Carta de Trato Digno, la acción presenta un cumplimiento parcial y no permite acreditar la subsanación integral de las debilidades identificadas en el hallazgo, toda vez que persisten contenidos desactualizados y aspectos relacionados con la suficiencia y funcionalidad de la información publicada.

Recomendación:

Fortalecer la acción de mejora, incorporando controles que garanticen la revisión integral de las diferentes rutas de publicación, la eliminación de versiones anteriores, la validación del contenido frente a la normativa vigente y la verificación periódica de los enlaces, con evidencia objetiva que permita demostrar la subsanación de las causas del hallazgo y prevenir su reiteración.

HALLAZGO: H08A-23oct2025-AC-PRC

Descripción del Hallazgo: Trámite indebido de documentos sin firma en respuestas o traslados de PQRSDf emitidas por el GIT de Relacionamiento con el Ciudadano, algunos fuera de término.

Causa del Hallazgo: Falta de controles al momento de revisión del documento emitido.

Acción de Mejoramiento: Verificar con un control, manual y/o a través del gestor documental institucional, que impida el envío de comunicaciones oficiales de salida sin la firma o rúbrica del funcionario responsable, garantizando que todas las respuestas y traslados de PQRSDf emitidos por el GIT de Relacionamento con el Ciudadano cuenten con la firma correspondiente.

Responsables: Coordinador de Relacionamento Ciudadano como segunda línea de defensa

Fecha Inicio: 30/11/2025

Fecha Terminación: 15/12/2026

Estado al corte 30 de junio de 2026: Vigente y en ejecución; la fecha de terminación aún no se había cumplido al corte del seguimiento.

Seguimiento Relacionamento con el Ciudadano: De acuerdo con la información cargada en el Planner herramienta adoptada por la OCI para efectuar el seguimiento a los planes de mejoramiento internos en términos de eficacia y efectividad el proceso responsable comentó:

"Durante la vigencia de operación del gestor documental Dozzier no se evidencia la emisión ni el envío de radicados sin la firma del funcionario competente o del servidor público autorizado para su suscripción. Asimismo, en el marco de las funciones del GIT de Relacionamento con el Ciudadano, no se gestionan documentos, comunicaciones oficiales o respuestas a PQRSDf que requieran la suscripción de firmas manuscritas, dado que estos procesos se realizan a través de los mecanismos definidos en el gestor documental.

En consecuencia, se considera necesario concertar con la Oficina de Control Interno el tipo de evidencia que permitirá demostrar la subsanación del hallazgo, teniendo en cuenta que, bajo el esquema operativo actual de Dozzier y las funciones asignadas al GIT de Relacionamento con el Ciudadano, no es posible generar evidencias relacionadas con situaciones que ya no se presentan o que no hacen parte de los procesos ejecutados por el grupo.

Por lo anterior, resulta pertinente definir una evidencia objetiva, verificable, medible y trazable que se encuentre alineada con el funcionamiento actual del gestor documental y con las responsabilidades del GIT de Relacionamento con el Ciudadano, de manera que permita evaluar de forma adecuada el cumplimiento de la acción de mejoramiento y la subsanación efectiva del hallazgo."

Seguimiento OCI corte 30 de junio de 2026: La acción registra fecha de terminación 15/12/2026, por lo que a la fecha de corte del presente seguimiento se encuentra dentro del término de ejecución previsto; en consecuencia, la evaluación se refiere al avance acreditado y no al incumplimiento del plazo. El GIT de Relacionamento con el Ciudadano informó que, con la implementación del gestor documental Dozzier, no se han identificado comunicaciones oficiales de salida

emitidas sin la firma del funcionario competente. En este sentido, el sistema constituye un control orientado a atender la debilidad relacionada con la formalización de los documentos. No obstante, la verificación selectiva realizada por la OCI identificó dos (2) memorandos de salida, correspondientes a los radicados 20265340066362 y 20265340429472, que no contaban con la firma de la dependencia responsable. En consecuencia, no resulta posible afirmar, con base exclusivamente en la información reportada por el proceso, que la debilidad relacionada con la firma se encuentre plenamente subsanada.

No obstante, este control no permite acreditar la subsanación integral del hallazgo, toda vez que la situación identificada también comprendía respuestas y traslados de PQRSDf emitidos fuera de los términos legales.

En relación con la oportunidad de las actuaciones, el reporte de datos registra 4.088 PQRSDf asignadas al GIT de Relacionamento con el Ciudadano, de las cuales 3.454 aparecen clasificadas como «Vencido». Sin embargo, esta cifra corresponde a la clasificación registrada en el reporte y no permite atribuir por sí sola al GIT el incumplimiento de los términos de respuesta, dado que sus funciones comprenden el seguimiento y control, mientras que la gestión y emisión de respuestas corresponde a las dependencias competentes. Por tanto, la evaluación de la acción de mejoramiento debe sustentarse en evidencias directamente relacionadas con las actuaciones cuya responsabilidad corresponda al GIT y en la verificación de los documentos de salida y controles de firma.

En consecuencia, no se considera procedente el cierre del hallazgo en el estado actual, dado que, si bien se evidencia la implementación de Dozzier como mecanismo de control de las comunicaciones oficiales, la muestra revisada aún presenta dos (2) documentos de salida sin firma de la dependencia responsable. Persiste, por tanto, la necesidad de fortalecer y verificar la eficacia del control implementado, sin utilizar como evidencia concluyente de incumplimiento atribuible al GIT la totalidad de las 3.454 PQRSDf clasificadas como «Vencido».

Recomendación

- Ajustar y fortalecer la acción de mejoramiento, incorporando controles preventivos y medibles sobre la oportunidad de respuesta, tales como alertas de vencimiento, seguimiento a PQRSDf próximas a vencer y vencidas, responsables definidos e indicadores de cumplimiento. La eficacia y efectividad de la acción deberá acreditarse mediante resultados verificables que evidencien una reducción sostenida de las respuestas extemporáneas y de las PQRSDf pendientes con términos vencidos.

7. CONCLUSIONES

- La gestión de PQRSDF presenta debilidades en materia de oportunidad, trazabilidad y calidad de la información, evidenciadas en los registros clasificados como «Vencido», en la existencia de solicitudes que no cuentan con fecha de respuesta registrada y en diferencias entre las fuentes institucionales utilizadas para el reporte y seguimiento.
- De las 25.009 PQRSDF clasificadas como “Vencido”, 12.827 cuentan con fecha de respuesta y 12.182 no presentan dicha información. En consecuencia, la clasificación “Vencido” no permite determinar por sí sola el estado real de atención, siendo necesario contrastarla con los radicados de salida y la trazabilidad disponible en Dozzier
- Se identificaron 12.205 registros sin fecha de respuesta, situación que requiere verificación y depuración para establecer si corresponden a solicitudes pendientes de atención o a respuestas cuya información no fue incorporada oportunamente en el reporte de datos.
- La verificación de los traslados por competencia evidencia debilidades en la oportunidad y trazabilidad de estas actuaciones. De los 1.413 registros analizados, 24 no presentan número de salida. De los 1.354 registros con fecha de respuesta, 1.350 (99,70 %) superan los cinco días hábiles y únicamente 4 (0,30 %) se encuentran dentro de dicho rango. Esta medición corresponde al intervalo entre la radicación de entrada y la fecha registrada como respuesta, por lo que debe complementarse con la fecha efectiva del traslado para determinar el cumplimiento del término legal aplicable.
- La información analizada evidencia diferencias y debilidades de consistencia entre las fuentes institucionales. En particular, el reporte de datos suministrado a la OCI contiene 30.195 PQRSDF, mientras que el informe semestral publicado por el GIT de Relacionamento con el Ciudadano reporta 30.501, generándose una diferencia de 306 registros, principalmente en solicitudes de información (184), además de diferencias en denuncias (52), peticiones (32), quejas (32) y reclamos (6). Esta diferencia debe ser conciliada y documentada para garantizar la integridad, consistencia y trazabilidad de los reportes institucionales.
- El seguimiento a las acciones de mejoramiento evidencia avances puntuales en la implementación de controles, particularmente mediante el uso de Dozzier; sin embargo, en las acciones revisadas persisten situaciones relacionadas con las causas que originaron los hallazgos, por lo que en algunos casos se requiere su fortalecimiento o rediseño para garantizar resultados verificables y sostenibles.
- La magnitud de los registros clasificados como “Vencido” y de aquellos que no cuentan con fecha de respuesta genera un riesgo para la oportunidad, trazabilidad y acreditación de la atención de las PQRSDF, en tanto la información disponible no permite determinar directamente el estado real de todas las solicitudes ni diferenciar, sin conciliación documental, las respuestas extemporáneas de las solicitudes que permanecen pendientes.

- En relación con la Carta de Trato Digno al Usuario, se determinó un cumplimiento parcial del numeral 5 del artículo 7 de la Ley 1437 de 2011, debido a la coexistencia de versiones del documento en diferentes rutas del portal institucional y a aspectos pendientes relacionados con la suficiencia del contenido y la funcionalidad de los enlaces.
- En el análisis por dependencia, la Dirección de Prevención, Promoción y Atención a Usuarios del Sector Transporte presenta el mayor número absoluto de PQRSDF clasificadas como «Vencido», con 9.643 registros (38,56 % del total de vencidas). Este resultado debe interpretarse considerando el volumen y naturaleza de las solicitudes asignadas y no constituye, por sí solo, evidencia suficiente para atribuir responsabilidad individual.
- No se obtuvo respuesta de la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones al Memorando No. 20262000075703 del 6 de agosto de 2026, situación que constituyó una limitación al alcance del presente seguimiento y no permitió desarrollar las pruebas relacionadas con la administración del sistema de gestión documental.
- En la evidencia aportada para el seguimiento a las acciones de mejoramiento del Hallazgo No. 1 de 2018, el Acta No. 1 registra la participación de un «Coordinador de Control Interno», cargo que no existe en la estructura de la Oficina de Control Interno, así como de una profesional que no pertenece a dicha dependencia. Lo anterior permite inferir debilidades en el diligenciamiento y en la confiabilidad de los documentos aportados como soporte del cumplimiento de las acciones.
- La magnitud de las solicitudes con términos vencidos y sin respuesta acreditada podría afectar el derecho fundamental de petición y derivar en acciones de tutela e incidentes de desacato, así como en la falta prevista en el artículo 31 de la Ley 1437 de 2011, sustituido por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015. Las eventuales condenas y costas derivadas de dichas actuaciones podrían generar un riesgo fiscal para la Entidad.
- En términos generales, se requiere fortalecer integralmente los controles asociados a la gestión de PQRSDF, priorizando la trazabilidad de cada solicitud, el seguimiento a las solicitudes pendientes y vencidas, la identificación clara de responsables y la generación de información confiable que permita evaluar oportunamente el cumplimiento de los términos legales.

Sandra Lucía López
Pedreros

Firmado digitalmente por Sandra
Lucía López Pedreros
Fecha: 2026.09.02 20:45:05 -05'00'

SANDRA LUCÍA LÓPEZ PEDREROS
Jefe de Oficina - Oficina de Control Interno



DANNA MELISA SIERRA NEIRA
Auditor Control Interno

Elaboró: Danna Melisa Sierra Neira – Contratista OCI

Revisó y aprobó: Sandra Lucía López Pedreros – Jefe de Control Interno