



Medellín, 19 de noviembre de 2025

Radicado: 202530000355
Fecha Radicado: 19/11/2025 20:05:09.627
Asunto: COMUNICACIONES OFICIALES
Destinatario: Leison Freyder Romana Romana

Señor:
LEISON FREYDER ROMAÑA ROMAÑA
Jefe de comunicaciones
Empresa de Vivienda de Antioquia – VIVA

Asunto: Informe semestral (I-2025) Gestión a la atención al ciudadano y respuesta a las Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones de la Empresa de Vivienda de Antioquia-VIVA.

Cordial saludo,

Dando cumplimiento al plan de anual de auditoría vigencia 2025 de la Dirección de Control Interno, adjunto Informe del asunto, para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



JOSE IGNACIO CANO MARIN
Director(a) de Control Interno

Anexos: Informe de seguimiento semestral I-2025.

FECHA: 12 de noviembre de 2025

DIRIGIDO: Leison Freyder Romaña Romaña - jefe de Comunicaciones

ASUNTO: Informe semestral (I-2025) Gestión a la atención al ciudadano y respuesta a las Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones de la Empresa de Vivienda de Antioquia-VIVA.

OBJETIVO:

Realizar informe semestral sobre la atención al ciudadano y la gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones -PQRSDF radicadas mediante el sistema de gestión documental -MERCURIO de la Empresa de Vivienda de Antioquia-VIVA durante el primer semestre de 2025 a través de los informes trimestrales emitidos por la Jefatura de Comunicaciones, con la finalidad de emitir correctivos y/o mejoras a la alta dirección.

CRITERIOS:

- Constitución Política de Colombia, artículos 23 y 74.
- Ley 1474 de 2011
- Ley 1755 de 2015
- Ley 2207 de 2022
- Decreto 1166 de 2016c
- Ley 1437 de 2011
- Decreto 019 de 2012
- Decreto 2623 de 2009

ASPECTOS GENERALES:

En cumplimiento de las funciones y roles de la Dirección de Control Interno tomando como fundamento la Ley 1474 de 2011, que contempla en su artículo 76 como deber de la Oficina de Control Interno vigilar que la atención de PQRSDF se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendir a la administración de la Entidad un informe semestral sobre el particular; se realiza el presente informe teniendo como referencia la evaluación y verificación de la aplicación de los procedimientos establecidos en el Modelo de Gestión Organizacional referentes a la gestión en la atención al ciudadano y la gestión de las PQRSDF, que en desarrollo del mandato Constitucional y legal se tienen implementados en la Entidad para la gestión de los derechos de Petición, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Denuncias que ingresan a través de los diferentes canales de comunicación.

Se estableció el siguiente instrumento de evaluación y verificación, el cual contiene la descripción normativa, la validación del cumplimiento de la Entidad y el resultado de la verificación realizada

INFORME DE SEGUIMIENTO

por la Dirección de Control Interno, soportado en la información suministrada por el proceso de Comunicaciones.

De acuerdo con el informe emitido por el jefe de Comunicaciones el 19 de septiembre de 2025, con radicado 202530000290.

Criterio	Descripción	Cumple			Verificación
		Si	No	Parcialmente	
Ley 1437 de 2011	Artículo 5, numeral 1. (modificado por el artículo 1 de la Ley 2080 de 2021) Presentar peticiones en cualquiera de sus modalidades, verbalmente, o por escrito, o por cualquier otro medio idóneo y sin necesidad de apoderado, así como a obtener información y orientación acerca de los requisitos que las disposiciones vigentes exijan para tal efecto. Las anteriores actuaciones podrán ser adelantadas o promovidas por cualquier medio tecnológico o electrónico disponible en la entidad, aún por fuera de las horas de atención al público.	X			<p>La Empresa de Vivienda de Antioquia-VIVA permite a los ciudadanos ejercer su derecho a presentar PQRSD, para lo cual, como lo establece el GDC-PR-03 PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO y el GDC-PR-02 PROCEDIMIENTO PQRSD tiene descrito los respectivos canales de atención. Frente al periodo evaluado.</p> <p>De acuerdo con el informe emitido por parte del proceso de Gestión de las Comunicaciones, con corte al primer semestre de 2025, radicado 202530000290 del 16/09/2025, se realizaron:</p> <p>Atención al ciudadano: por los diferentes canales se atendieron 3261 solicitudes de atención, entre las cuales se tiene 1713 conversaciones a través de WhatsApp - Chatbot y 1548 presenciales.</p> <p>Atención de PQRSD: Se recibieron 313 PQRSD</p>
Ley 1437 de 2011	Artículo 7, numeral 5. Expedir, hacer visible y actualizar anualmente una carta de trato digno al usuario donde la respectiva autoridad especifique todos los derechos de los usuarios y los medios puestos a su disposición para garantizarlos efectivamente.	X			<p>En la página WEB de la Entidad como se evidencia mediante la siguiente URL: https://viva.gov.co/wp-content/uploads/2023/08/Carta-Trato-Digno.pdf se encuentra la carta de trato digno.</p> <p></p> <p>Se verifica que el enlace es funcional, y en la carta publicada, se especifican los derechos de los usuarios, en los que VIVA se compromete a atenderlos con respeto, dignidad, oportunidad, transparencia y calidad; por otro lado, se mencionan los canales de atención, telefónico, presencial y virtual.</p>
Ley 1437 de 2011	Artículo 7, numeral 7. 7. Atribuir a dependencias especializadas la función de atender quejas y reclamos, y dar orientación al público.	X			<p>El proceso de Gestión de las Comunicaciones es el responsable de la creación de políticas y estrategias de atención al ciudadano, actuando como dependencia encargada del tema, siendo el responsable del Procedimiento PQRSD y el Procedimiento de Atención al Ciudadano.</p>
Decreto 1081 de 2015	Artículo 2.1.1.6.2. Informes de solicitudes de acceso a información. De conformidad con lo establecido en el literal h) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, los sujetos obligados deberán publicar los informes de todas las solicitudes, denuncias y los tiempos de respuesta. Respecto de las solicitudes de acceso a información pública, el informe debe discriminar la siguiente información mínima: (1) El número de solicitudes recibidas. (2) El número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución. (3) El tiempo de respuesta a cada solicitud. (4) El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información. Parágrafo 1º. Los sujetos obligados de la Ley 1712 de 2014, que también son sujetos de la Ley 190 de 1995, podrán incluir los informes de solicitudes de acceso a la información a que se refiere el presente artículo, en los informes de que trata el artículo 54 de la Ley 190 de 1995.	X			<p>El proceso de Gestión de las Comunicaciones elabora de forma trimestral el informe sobre la Gestión de las PQRSD, en los cuales se verifica:</p> <p>(1) El número de solicitudes recibidas. (2) El número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución. (3) El tiempo de respuesta a cada solicitud. (4) El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.</p> <p>Se evidencia la publicación de los dos primeros trimestres y el primer semestre de 2025.</p> <p>(1) El número de solicitudes recibidas. CUMPLE (2) El número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución. CUMPLE (3) El tiempo de respuesta a cada solicitud. CUMPLE (4) El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información. CUMPLE</p> <p> Informe de seguimiento PQRSD 2025 Ver más</p> <p> Informe de seguimiento PQRSD 2025 II Ver más</p> <p> Informe de seguimiento PQRSD 2025 I Ver más</p>
Ley 190 de 1995 artículo 54 Decreto 2232 de 1995, artículo 9.	Artículo 9º.- Actividades del jefe. En desarrollo de las anteriores funciones el jefe de esta dependencia deberá: Presentar el informe de que trata el artículo 54 de la Ley 190 de 1995. Este informe debe ser presentado con una periodicidad mínima trimestral, al jefe o director de la entidad.			X	<p>Se constató que se entregó el correspondiente al primer semestre el 16/09/2025 con radicado 202530000290 dirigido al Gerente y se evidenció que la entrega de la periodicidad mínima exigida (trimestral) se cumplió parcialmente, ya que se entregaron los dos informes mediante radicado del 8 de octubre de 2025.</p>

INFORME DE SEGUIMIENTO

Criterio	Descripción	Cumple			Verificación
		Si	No	Parcialmente	
Ley 1474 de 2011, art. 76	Ley 1474 de 2011, art. 76 Artículo 76, Oficina de Quejas, Sugerencias y Reclamos. Reglamentado por el Decreto Nacional 2641 de 2012. En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.	X			El proceso de Gestión de las Comunicaciones es el responsable de las políticas y estrategias de atención al ciudadano, actuando como dependencia encargada del tema.
	Artículo 76. 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.	X			La Dirección de Control Interno realiza la vigilancia y control sobre la atención de las PQRSDF, los resultados son incorporados en los informes semestrales que se encuentran publicados en la página web de la Entidad, través del menú de transparencia-Control Interno: https://viva.gov.co/otros-informes-de-control-interno/#1723839785221-eff02b4e-002f3a99-fa76
	Artículo 76. En la página web principal de toda entidad pública deberá existir un link de quejas, sugerencias y reclamos de fácil acceso para que los ciudadanos realicen sus comentarios. Todas las entidades públicas deberán contar con un espacio en su página web principal para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias de los actos de corrupción realizados por funcionarios de la entidad, y de los cuales tengan conocimiento, así como sugerencias que permitan realizar modificaciones a la manera como se presta el servicio público.	X			Se determina que en la página WEB de la Entidad se puede ubicar la ventanilla única virtual https://viva.gov.co/pqrs/ , donde se encuentran el formulario para poder radicar las PQRSDF, en el cual, se explica el concepto de Petición, Queja, Reclamo, sugerencia, Denuncia y Felicitación. 
Decreto 1081 2015	Artículo 2.1.1.3.1.2 Seguimiento a las solicitudes de información pública. En la recepción de solicitudes de información pública los sujetos obligados deben indicar al solicitante un número o código que permita hacer seguimiento al estado de su solicitud, la fecha de recepción y los medios por los cuales se puede hacer seguimiento a la misma.	X			La Entidad a través del módulo de las PQRSDF del sistema Mercurio, le permite al ciudadano recibir el número de radicado de recepción de su solicitud y la fecha de recepción. el ciudadano puede hacer seguimiento al estado de su solicitud, mediante un ícono de consulta 

(Fuente: Normatividad externa)

(Tabla N°1 elaborada por la Dirección de Control Interno)

- PQRSD recibidas:**

De acuerdo con el informe de atención al ciudadano y gestión a las PQRSD del proceso de Comunicaciones de la Entidad, y la matriz GDC-MT- 06 Matriz de seguimiento Derechos durante el periodo comprendido entre enero y junio de 2025 se recibieron 313 PQRSDF, las cuales fueron asignadas a 9 áreas de la entidad.

Áreas con mayor asignación:

Áreas con menor asignación:

AREA	ASIGNADAS	AREA	ASIGNADAS
Dirección de Vivienda y Hábitat	84	Talento Humano	21
Dirección de Planeación	71	Dirección Administrativa y Financiera	18
Dirección de Proyectos	58	Unidad de Negocios	8
Titulación	48	Jefatura de Comunicaciones	2
		Jurídica	4

Frente al periodo objeto de revisión se evidencia que, la Entidad cuenta con el GDC-PR-03 procedimiento de atención al ciudadano, GDC-MO-03 Manual de atención al Ciudadano y GDC-PR-02 procedimiento PQRSDF, en los cuales se establece los siguientes canales de atención a los ciudadanos:

INFORME DE SEGUIMIENTO

Canal	Mecanismo	Dirección	Responsable	Observación
Virtual	Sitio w eb	Formulario de Atención en Sitio w eb www.viva.gov.co	Comunicaciones	Se verifica la funcionalidad del formulario.
	Correos electrónicos	Comunicaciones@viva.gov.co viva@antioquia.gov.co gestiondocumental@viva.gov.co		
	Líneas de contacto- Publicadas en la página w eb:	www.viva.gov.co	Comunicaciones	(604) 444 86 08 línea telefónica activa. 018000515049 línea activa. Notificaciones judiciales: notificaciones@viva.gov.co correo activo.
	Directorio Institucional publicado en la sección de transparencia de la página w eb.		Talento Humano	Se verifica que, el directorio publicado se remite al número 604 4448608
Telefónica	Contacto y línea de atención gratuita	(4) 4448608 y 01 8000 515 049	Recepción	Se hace verificación de respuesta, lo cual se evidencia en la siguiente tabla

(Fuente: Página web institucional www.viva.gov.co)

(Tabla N°2 elaborada por la Dirección de Control Interno)

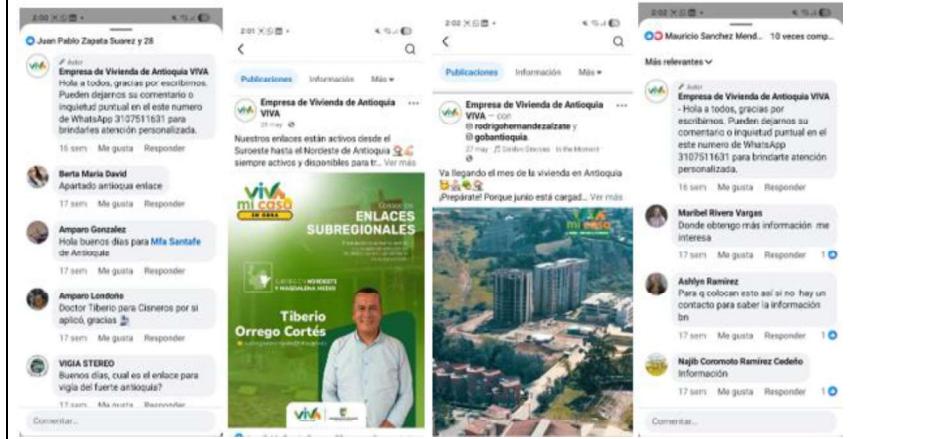
MENSAJE DE CONMUTADOR VIVA				
CANTIDAD	EXTENSION	ÁREA	OBSERVACIONES	
1	1101	Recepción	Pronta respuesta	
2	1117	Asistente de gerencia	No contesta	Se verificó físicamente y la persona encargada estaba gestionando en otra área
3	1103	Proyectos	No contesta	Se verificó físicamente y la persona encargada estaba gestionando en otra área.
4	1113	Proyectos	Tono ocupado	Se verificó físicamente y tiene un puerto malo
5	1105	Administrativa y Financiera	No contesta	29 de septiembre y 8 de octubre de 2025
6	1119	Vivienda y Hábitat	No contesta	29 de septiembre y 8 de octubre de 2025
7	1160	Gestión Jurídica	Tono ocupado	29 de septiembre y 8 de octubre de 2025
8	1118	Planeación	No contesta	Se verificó y tenía problema de internet
9	1116	Planeación	Tono ocupado	Se verificó físicamente y tenía problema de internet
10	1127	Gestión Documental	No existe, era del Coordinador	Se verificó físicamente y está asignada a una servidora que ya no pertenece al área.
11	1128	Gestión Documental	Pronta respuesta	
12	1112	Comunicaciones	No contesta	Se verificó físicamente y la línea está dañada
13	1114	Bienes y Servicios	Pronta respuesta	
14	1126	Bienes y Servicios	Pronta respuesta	
15	1141	Información y la Tecnología	Tono ocupado	Se verificó físicamente y tenía problema de internet
16	1115	Titulación	Pronta respuesta	

(Fuente: Línea telefónica VIVA (604) 444 86 08 y línea gratuita de atención 018000515049)

(Tabla N°3 elaborada por la Dirección de Control Interno, verificadas el 08/10/2025)

INFORME DE SEGUIMIENTO

Canal	Mecanismo	Dirección	Responsable	Observación
Virtual	Redes sociales	Facebook: @VivaAntioquiaa Twitter: @VIVAAntioquia Instagram: @VIVAAntioquia YouTube: VIVA Antioquia	Comunicaciones	Se verifica y hay interacción con los grupos de interés



(Tabla N°4 elaborada por la Dirección de Control Interno)

- **Respuesta a las PQRSD:**

De acuerdo con el informe del semestre I de 2025, el proceso de comunicaciones informa que se recibieron (313) PQRSD de las cuales se respondieron 101 de forma extemporánea. La extemporaneidad se generó por las siguientes áreas:

AREA	CANTIDAD DE EXTEMPORÁNEAS
Dirección de Vivienda y Hábitat	45 de 84
Dirección de Planeación	23 de 71
Dirección de Proyectos	14 de 58
Talento Humano	12 de 21
Titulación	4 de 48
Unidad de Negocios	5 de 8
Dirección Administrativa y Financiera	1 de 18

(Fuente Matriz GDC-MT-06 V02 Matriz de seguimiento Derechos de Petición 2025)

(Tabla N°5 elaborada por la Dirección de Control Interno)

En la matriz GDC-MT-06 V02 Matriz de seguimiento Derechos de Petición 2025 se tiene registrado que de las PQRSD recibidas, dos (2) fueron trasladadas a otras entidades.

- **Trazabilidad**

INFORME DE SEGUIMIENTO

De acuerdo con las PQRSDF atendidas, se toma la siguiente muestra para verificar la trazabilidad desde la radicación hasta la respuesta.

SOLICITUD			RESPUESTA				
Asunto		Fecha	Radicado	Fecha	Radicado	Observación	Responsable
PQRSDT	Solicitud de título de traslación de dominio de una propiedad	9/01/2025	202510000046	13/01/2025	202520000021	Respuesta a Derecho de Petición de radicado R 202510000046 de 2025 Cumple con los tiempos y la respuesta	Beatriz Eugenia Rendón Zapata
PQRSDT	Solicitamos nos sea extendido el plazo para el cobro del subsidio de vivienda asignados	5/02/2025	202510000266	19/02/2025	202520000271	Respuesta de derecho de petición con Número de radicado 202510000266 con fecha del 5 de febrero de 2025 Cumple con los tiempos y la respuesta	Victor Hugo Piedrahita Robledo
PQRSDT	Comedidamente solicito saldo a la fecha para realizar el pago total de la deuda y como se realiza el proceso de pago y paz y salvo	27/03/2025	202510000926	7/04/2025	202520000566	Traslado Derecho de Petición con radicado 202510000926 del 27 de marzo de 2025 al Fondo de la Vivienda de la Gobernación. Cumple con los tiempos y la respuesta	Maria Marleny Orozco Zuluaga
PQRSDT	Copia digital integra de Expediente del convenio CA-355 de 2016 - Certificado laboral con Funciones	21/04/2025	202510001235	6/05/2025	202520000724	Respuesta al Radicado 202510001235 Cumple con los tiempos y la respuesta	Andrés Camilo Berrio Rodriguez
PQRSDT	Solicitud Documentación e Información IP-80052-2024-46867	23/05/2025	202510001752	30/05/2025	202520000967	Respuesta a PQRSDF con radicado 202510001752 DEL 23/05/2025 Cumple con los tiempos y la respuesta	Juan Fernando Valencia Martínez
PQRSDT	Solicitud ayuda para cierre financiero vivienda	12/06/2025	202510002078	9/06/2025	202520001030	Respuesta a Derecho de Petición con radicado 202510001591, del dia 15 de mayo del 2025. Plan Rescate para cierre financiero. Según el texto está pendiente la respuesta definitiva una vez este en firme la resolución y se valore la solicitud, bajo el procedimiento establecido en dicha estrategia. Cumple con los tiempos y la respuesta	Andrés Felipe Pardo Serna

(Fuente Matriz GDC-MT-06 V02 Matriz de seguimiento Derechos de Petición 2025)

(Tabla N°6 elaborada por la Dirección de Control Interno)

Se realizó una trazabilidad detallada a una muestra de seis (6) PQRSDF incluidas en la tabla N°6 del presente informe, para validar la efectividad del proceso de respuesta y envío de la encuesta de satisfacción.

- respuesta y solicitud encuesta 2078
- respuesta y solicitud encuesta 1752
- respuesta y solicitud encuesta 1235
- respuesta y solicitud encuesta 926
- respuesta y solicitud encuesta 046
- respuesta y solicitud encuesta 266

Se constató que, tras la emisión de la respuesta oficial a cada una de las seis (6) solicitudes, el mecanismo de Gestión Documental es el envío automático de la correspondiente Encuesta de Satisfacción, tal como se muestra en la siguiente imagen:

De: GESTION DOCUMENTAL
 Enviado el: miércoles, 25 de junio de 2025 3:21 p. m.
 Para: felipeseveriche@gmail.com
 CC: ATENCION AL CIUDADANO <ATENCIONALCIUDADANO@viva.gov.co>
 Asunto: Respuesta a Documento 202510002078 - 1030

Para la Empresa de Vivienda de Antioquia- VIVA es muy importante conocer su opinión frente a la atención recibida, le agradecemos diligenciar esta encuesta: <https://forms.office.com/r/ZHejLNVqCN>

Cordialmente,

GESTIÓN DOCUMENTAL
 Dirección Administrativa y Financiera
 Empresa de Vivienda de Antioquia – VIVA
gestiondocumental@viva.gov.co

A pesar del correcto envío, el 100% de las solicitudes de esta muestra, es decir 6 de 6, no registraron retroalimentación por parte de los usuarios. Es decir, ninguna de las encuestas asociadas a esta muestra fue diligenciada.

La situación descrita en la muestra se alinea con una tendencia general de baja participación de los usuarios en el diligenciamiento de la Encuesta de Satisfacción, lo cual se evidencia en el consolidado suministrado por el proceso de Gestión de las Comunicaciones, en el cual se relacionan 61 encuestas diligenciadas en el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 30 de junio de 2025, equivalente al 20% aproximadamente de las 314 respuestas enviadas a los usuarios.

Lo anterior indica que, si bien el proceso de envío de encuesta es efectivo, la tasa de respuesta del 20% es significativamente baja, dejando sin medición la experiencia y el nivel de satisfacción del 80% restante de los usuarios. Esta tendencia de bajo diligenciamiento es un factor crítico que impacta la capacidad de la empresa para obtener evidencia objetiva sobre la calidad de las respuestas emitidas e identificar las necesidades y puntos de mejora en la atención y gestión de las PQRSDF.

Se identifica que en promedio el 90% de la ciudadanía que diligenció la encuesta calificó entre 4 y 5, y el restante entre 3 y 1.

Resultado de las 61 encuestas consolidadas

Referente al grado de satisfacción con la solución de la necesidad el 57,38% otorgó una calificación de 5, y el 21.31% calificó con 4. El resultado de la satisfacción total fue del 79%, el cual está por debajo de la meta establecida en el indicador, correspondiente al 80%.

Calificación 1-5 (Donde 5 es la calificación más alta)	1- ¿Cuál fue el grado de satisfacción frente a la solución de su necesidad?	2- ¿Cómo se sintió con la atención recibida?	1-Porcentaje	2-Porcentaje
5	35	39	57,38%	63,93%
4	13	7	21,31%	11,48%
3	3	4	4,92%	6,56%
2	2	2	3,28%	3,28%
1	8	9	13,11%	14,75%
Total encuestas	61	61	100,00%	100,00%

(Fuente proceso Gestión de las comunicaciones)
(Tabla N°7 elaborada por la Dirección de Control Interno)

Frente al análisis de la respuesta con insatisfacción los resultados fueron:

¿Cuál fue el grado de satisfacción frente a la solución de su necesidad? Se recibió 8 respuestas con calificación 1 (muy insatisfecho) y 2 con calificación 2 (insatisfecho)

¿Cómo se sintió con la atención recibida? Se recibió 9 respuestas con calificación 1 (muy insatisfecho) y 2 con calificación 2 (insatisfecho)

INFORME DE SEGUIMIENTO

Según informe de Como acción de mejora, el proceso de Gestión de las Comunicaciones envió un oficio a cada persona que manifestó insatisfacción con el propósito de brindar una respuesta satisfactoria, lo cual se evidenció en la carpeta que contiene el repositorio del consolidado de los resultados de encuestas y los oficios remitidos.

Mis archivos > 2025 > ATENCIÓN AL CIUDADANO 2025 > SEGUIMIENTO INSATISFACCIONES 2025

Nombre	Modificado	Modificado por	Tamaño de arch...
 Encuesta de satisfacción al Ciudadano (1er ...	hace 4 minutos	ANA MARIA GONZALE	25.9 KB
 Evidencia atención insatisfacción 02.docx	24 de enero	ANA MARIA BEDOYA C	204 KB
 Evidencia atención insatisfacción 02.pdf	24 de enero	ANA MARIA BEDOYA C	130 KB
 Evidencia respuesta insatisfacción 01.docx	24 de enero	ANA MARIA BEDOYA C	224 KB
 Evidencia respuesta insatisfa... ...  	24 de enero	ANA MARIA BEDOYA C	140 KB
 Respuesta insatisfacción RAD 20241000331...	22 de agosto	ANA MARIA BEDOYA C	564 KB

CONCLUSIÓN (ES):

- La Empresa recibió y registró en la Matriz de seguimiento Derechos de Petición 2025 (GDC-MT-06 V02 Matriz), 314 Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones - PQRSDF radicadas mediante el sistema de gestión documental -MERCURIO durante el primer semestre de 2025.

MES	QUEJAS	DERECHOS DE PETICIÓN	FELICITACIONES	SOLICITUDES DE DOCUMENTO	SOLICITUDES DE INFORMACIÓN	RECLAMOS	DENUNCIAS	SUGERENCIAS	TOTALES
enero	1	23	0	7	17	0	0	0	48
febrero	2	29	0	4	21	0	0	0	56
marzo	3	24	0	6	34	0	0	1	68
abril	2	22	0	4	20	0	3	1	52
mayo	1	28	0	1	25	1	0	0	56
junio	1	16	0	2	15	0	0	0	34
Subtotales	10	142	0	24	132	1	3	2	314
TOTAL									314

Fuente Matriz GDC-MT-06 V02 Matriz de seguimiento Derechos de Petición 2025

- La matriz GDC-MT-06 V02 Matriz de seguimiento Derechos de Petición 2025, muestra que, si bien la mayoría de las peticiones (210) se respondieron a tiempo, existe un número significativo con la oportunidad de la respuesta, toda vez que, más del 30% (104), tienen respuesta extemporánea, lo que indica la necesidad de revisar los procesos internos para reducir el tiempo de respuesta y mejorar el cumplimiento de los términos legales.

INFORME DE SEGUIMIENTO

ÁREA	ASIGNADAS	TRASLADO A OTRA ENTIDAD	RESPUESTAS EXTEMPORÁNEAS
Dirección de Vivienda y Hábitat	84	1	45
Dirección de Planeación	71		23
Dirección de Proyectos	58	1	14
Titulación	48		4
Talento Humano	21		12
Dirección Administrativa y Financiera	18		1
Unidad de Negocios	8		5
Jefatura de Comunicaciones	2		
Jurídica	4		
Total	314	2	104

- La publicación de los informes trimestrales de PQRSFD de la vigencia 2025 y del primer semestre de 2025 en el sitio web de la entidad, (<https://viva.gov.co/informes-sobre-acceso-a-pqrstd/>) evidencia el cumplimiento de la actividad 5 del procedimiento GDC-PR-02 V17. Este hecho satisface los requisitos de transparencia establecidos en el Decreto 1474 del 2011, garantizando que el ciudadano acceda a la información consolidada sobre la gestión de sus solicitudes.

No obstante, se identifica una debilidad en la oportunidad de la divulgación, dado que los informes correspondientes a los trimestres 1 y 2 fueron publicados en octubre, y el informe semestral en septiembre, lo cual implica un desfase respecto a los plazos ideales para la rendición de cuentas.

Adicionalmente, se destaca que, además de la publicación, estos informes se remiten al representante legal de la empresa para su conocimiento.



Informe de seguimiento
PQRSD 2025



Informe de seguimiento
PQRSD 2025 II



Informe de seguimiento
PQRSD 2025 I

- Se identificó una debilidad en la capacidad de respuesta de las dependencias a las llamadas externas, ya que algunas extensiones no atienden las comunicaciones de los usuarios.

En la validación física se encontró que la falta de respuesta no se debe a una negligencia del personal, sino a problemas técnicos y de infraestructura, tales como: daños o fallas en las líneas telefónicas, problemas de conexión a internet necesaria para el funcionamiento de algunas extensiones. Esta validación se realizó a 16 extensiones, de las cuales se obtuvo:

INFORME DE SEGUIMIENTO

Cantidad de extensiones	Atención	Observación
Pronta respuesta	5	Amabilidad
Tono ocupado	4	Problemas de internet
		Puerto malo
Sin contestar	6	Se verificó físicamente y la persona encargada estaba gestionando en otra área.
		Problemas de internet
		Línea dañada
No está activa según área	1	Se verificó físicamente y está asignada a una servidora que ya no pertenece al área.
Total extensiones verificadas	16	

- Se destaca el fortalecimiento en la gestión integral de los diferentes canales de atención al ciudadano mediante la implementación estratégica de un chatbot. Esta herramienta tecnológica permite la automatización de respuestas a las preguntas frecuentes, garantizando una atención 24/7, inmediata y consistente. De esta forma se optimiza la eficiencia operativa y se eleva la calidad de la experiencia.
- Con respecto a los datos de Encuestas de Satisfacción se identificó una diferencia significativa en los datos reportados sobre las encuestas de satisfacción recibidas.

Informe de seguimiento PQRSDF – primer trimestre 2025

SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN

Durante el primer trimestre se recibieron 61 encuestas de satisfacción:

- **Satisfacción:** 79%
- Neutral: 5%
- **Insatisfacción:** 16%

La principal causa de insatisfacción fue la falta de información precisa en las respuestas.

Informe de seguimiento PQRSDF – segundo trimestre 2025

SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN

Durante el trimestre se registraron 58 encuestas de satisfacción:

- Satisfacción: 77%
- Neutral: 8%
- Insatisfacción: 15%

El factor de insatisfacción más mencionado fue la falta de información clara y precisa en las respuestas relacionadas con programas de vivienda.

Informe de seguimiento PQRSDF – primer semestre 2025

- Total encuestas recibidas: 61.
- **Satisfacción:** 79%.
- Neutras: 5%.
- **Insatisfacción:** 16%.

Meta institucional: 80% satisfacción (no se alcanzó).

Causa principal de insatisfacción: falta de información precisa en la respuesta.

El total semestral de 61 encuestas no corresponde a la sumatoria de los trimestres reportados (61+58=119). Este error en la consolidación impacta directamente la confiabilidad del indicador de satisfacción y la transparencia en el reporte de la gestión de PQRSDF.

Con lo anterior se podría concluir que no hubo un control de verificación o validación cruzada antes de la emisión del informe semestral o que se presentó un error en la transferencia, digitación o formulación al consolidar los datos de las bases de información trimestrales, generando una falta de credibilidad y confiabilidad en los indicadores de gestión de las PQRSDF, (Satisfacción de la ciudadanía frente a la atención prestada), lo cual puede llevar a toma de decisiones equivocadas al interpretar el nivel real de satisfacción de los usuarios. (subestimando el volumen de encuestas recibidas). También se puede identificar un riesgo de inexactitud en el cumplimiento de metas e informes a grupos de valor.

- EVALUACIÓN EFICACIA PLAN DE MEJORAMIENTO VIGENCIA 2024. Ver anexo 1**

ALERTA – Riesgo de incumplimiento final

Riesgo de incumplimiento en el inicio de la acción de mejora N°20, relacionada con la atención telefónica – Plan de Mejoramiento vigencia 2024.

Nº:20	Proceso: Gestión de las Comunicaciones	Hallazgo: Oportunidad de Mejora	Fuente: No eficacia de las acciones ejecutadas
-------	--	---------------------------------------	--

En la evaluación de la eficacia de las acciones derivadas de la fuente “Evaluación Independiente”, se identificó una acción a un hallazgo de ineficacia del primer semestre de 2022 en los canales de atención telefónica. El incumplimiento del cronograma continúa postergando la solución de un problema que afecta directamente la calidad del servicio a la ciudadanía.

Se identifica un riesgo de incumplimiento final, debido al retraso de la socialización ante el Comité de Gestión y Desempeño para determinar la viabilidad del servicio de evaluación telefónica. Al haber consumido la mayor parte del plazo sin la socialización, no queda tiempo suficiente para adelantar los subsiguientes procesos administrativos, contractuales y de ejecución de la evaluación antes del 13/02/2026.

Por lo anterior, se requiere la intervención urgente del líder de Comunicaciones para mitigar este riesgo, mediante las siguientes acciones:

- Enviar justificación documentada del retraso de ochos meses en el inicio de la acción
- Garantizar que la socialización con el Comité de Gestión y Desempeño se lleve a cabo en la próxima sesión disponible, sin excepción.
- Presentar un plan de trabajo detallado que demuestre cómo se completarán el resto de las fases, tales como: aprobación, contratación y ejecución de manera efectiva y oportuna, asegurando el cumplimiento de la acción antes de la fecha final.

- Análisis de extemporaneidad primer semestre de 2025. Ver anexo 2 y 3

ALERTA – Clasificación de respuestas extemporáneas

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley 1755 de 2015 – CPACA, las peticiones de documentos o de información deben resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si transcurrido dicho plazo no se ha dado respuesta al peticionario, se configura el Silencio Administrativo Positivo, entendiendo que la solicitud ha sido aceptada y que la administración debe entregar las copias dentro de los tres (3) días hábiles siguientes.

En este sentido, las peticiones radicadas y respondidas en los días 11, 12 o 13 no se consideran extemporáneas, toda vez que su respuesta y entrega se efectuaron dentro del término adicional previsto por la norma. Sin embargo, la configuración actual de la matriz de seguimiento no contempla este margen legal de tres (3) días, lo que genera una clasificación inexacta de ciertos casos como extemporáneos.

Como resultado, en la matriz se registran 104 respuestas extemporáneas; no obstante, 31 de ellas se encuentran dentro del plazo legalmente permitido, lo que incide en la exactitud del indicador de cumplimiento y en la valoración real del desempeño institucional en la gestión de las PQRSDF.

RECOMENDACIÓN (ES):

- Líneas telefónicas. Se recomienda que la Jefatura de comunicaciones, en articulación con la Coordinación de Bienes y Servicios, adopte las acciones necesarias para restablecer de manera inmediata el funcionamiento de las líneas telefónicas. Para ello, deberá verificarse el estado actual y funcional de todas las líneas y extensiones. Seguidamente, gestionar las reparaciones y el soporte técnico necesarios para atender los daños de infraestructura o de conexión identificados. Esta gestión conjunta permitirá mejorar la calidad y disponibilidad del servicio de atención telefónica a los usuarios.
- Inconsistencias en informes. Ante las inconsistencias identificadas en los datos reportados en los informes trimestrales y en el correspondiente al primer semestre de 2025, se recomienda:
 - 1-Verificar y determinar cuál de los datos reportados en los informes es el correcto.
 - 2-Ajustar el consolidado semestral para que refleje la suma exacta y validada de los datos registrados en los informes trimestrales.
 - 3-Implementar un procedimiento obligatorio de control de calidad y validación de los datos parciales (trimestrales) previo a la emisión de cualquier informe consolidado, con el fin de garantizar la integridad de los indicadores de gestión de la atención a las PQRSDF (Satisfacción de la ciudadanía frente a la atención prestada) y la veracidad de la información reportada.

- Respuestas extemporáneas. Se recomienda que la dependencia responsable de la gestión de PQRSDF realice un análisis integral de los factores que inciden en la clasificación y reporte de respuestas extemporáneas.
- Revisar y recalcular el número de PQRSDF extemporáneas del primer semestre de 2025, conforme a la interpretación normativa aplicable.
- Hacer una revisión técnica al sistema workflow y a los procedimientos de registro de tiempos, para garantizar que los plazos de gestión se contabilicen correctamente. Fortalecer los mecanismos de seguimiento interno y establecer controles automáticos que alerten sobre posibles vencimientos de términos.
- Incorporar en la medición el plazo adicional de tres (3) días hábiles del artículo 14 de la Ley 1755 de 2015, garantizando que los reportes reflejen adecuadamente los términos legales de respuesta.
- Documentar la diferenciación entre “Silencio Administrativo Positivo” y extemporaneidad, para asegurar un criterio uniforme en la gestión de derechos de petición. Emitir alertas internas a las áreas de gestión sobre el incumplimiento del día 10, dado que la falta de respuesta antes de ese plazo se configura el Silencio Administrativo Positivo (SAP) y limita la capacidad de la administración para negar el acceso a los documentos.
- Realizar capacitación específica sobre la interpretación integral del artículo 14 del CPACA y la diferencia en los plazos para atender los distintos tipos de solicitudes.
- Revisar y estandarizar la estructura y fórmulas de la matriz para garantizar la integridad y coherencia de la información, incorporar los resultados del análisis en los instrumentos de planeación y seguimiento institucional (informes de gestión de los procesos y matriz de control), reflejando con precisión el desempeño en la atención de las PQRSDF.

Ejemplo de inconsistencias:

- Solicitud 202510002195 se radicó el 24/06/2025 con respuesta el 26/06/2025, tiempo de respuesta 2 días. En la matriz se presenta extemporánea
- Solicitud 202510001785 se radicó el 26/05/2025 con respuesta el 03/07/2025, registro incorrecto de 5 días (manual) y la fórmula automática indica 25 días desde la radicación.

- Migrar la matriz de seguimiento de PQRSDF desde el Excel hacia una herramienta tecnológica más robusta, automatizada y segura, que reduzca la intervención manual y errores en registro y cálculo de plazos. Así mismo, se sugiere designar o fortalecer el rol de una persona responsable de la administración integral del ciclo completo de gestión de las PQRSDF, encargada de la administración del sistema, la validación periódica de la información y seguimiento oportuno a los plazos e indicadores de cumplimiento, contribuyendo a la mejora continua en la atención al ciudadano.

- Planes de Mejoramiento. Durante el seguimiento se evidenció que varias recomendaciones y acciones incluidas en el Plan de Mejoramiento se han mantenido de manera reiterativa en los diferentes ciclos de seguimiento, sin evidenciar avances significativos o resultados sostenidos. Esta situación sugiere que las acciones, en algunos casos, se han institucionalizado como parte de la rutina documental del proceso, perdiendo su sentido de mejora continua y volviéndose “paisaje”.

Ante este escenario, se recomienda realizar una revisión integral y depuración del Plan de Mejoramiento Institucional, con el propósito de:

- Cerrar técnicamente aquellas acciones que no han mostrado avances o que ya no resultan pertinentes. (dejar evidencia técnica o normativa, por ejemplo: cambio en el contexto, duplicidad, falta de pertinencia, etc. y emitir un informe técnico de depuración del plan, que será el soporte formal de la revisión y las decisiones de reformular o mantener).
- Reformular y priorizar acciones más objetivas, medibles y alcanzables, que respondan a causas reales y actuales de mejora.
- Establecer indicadores de resultado claros que permitan evidenciar el impacto de la gestión de las PQRSDF.
- Reducir la dispersión y concentración excesiva de acciones, garantizando que el Plan sea un instrumento de gestión efectivo y no un cumplimiento formal.

Esta estructuración permitirá que el Plan de Mejoramiento recupere su carácter estratégico, facilite el seguimiento institucional y promueva resultados verificables en términos de eficacia, eficiencia y cumplimiento normativo.

"Con el fin de implementar las acciones que se consideren de acuerdo con las recomendaciones presentadas en este informe de seguimiento, se deberá diligenciar el GEO-FO-08 Formato Plan de Mejoramiento en los quince (15) días hábiles siguientes; en el caso de no considerar pertinente una acción se deberá justificar el motivo en el mismo"

Firma: 
Nombre: JOSÉ IGNACIO CANO MARÍN
Director de Control Interno

Anexos: tres (3)

Elaboró: Elaboró: Juan Carlos Salazar Quiroz/ abogado Control Interno 

- **Eficacia plan de mejoramiento institucional gestión PQRSD:**

El proceso tiene suscrito el plan de mejoramiento de la vigencia 2024, presentando nueve (9) acciones de mejora terminadas y cerradas, de las cuales hay una correspondiente a la fuente de “No eficacia de las acciones ejecutadas”.

Al validar las evidencias presentadas para el cierre de las acciones se puede concluir la evaluación de la eficacia de la siguiente manera:

Oportunidad de Mejora (OM)-1 “Atendiendo el decreto 1081 de 2015 en el artículo 2.1.1.6.2, se debe de publicar los Informes de solicitudes de acceso a información en la página web de la Entidad elaborados por el proceso de Gestión de las Comunicaciones, incluyendo la siguiente información: el número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución, el tiempo de respuesta a cada solicitud y el número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información; así mismo, atendiendo la Ley 190 de 1995, artículo 54 y el Decreto 2232 de 1995 en su artículo 9, es conveniente cambiar la periodicidad del informe semestral por trimestral; finalmente, de acuerdo a la revisión normativa no es obligatorio emitir los informes mensuales sobre la gestión de las PQRSD establecido en la Entidad, el seguimiento mensual podrá continuarse mediante GDC-MT- 06 Matriz de seguimiento Derechos de petición”.

Evidencias de la acción

Revisión realizada el 27 de octubre de 2025

El proceso envía para el cierre de la acción los informes trimestrales de Atención al Ciudadano y de PQRSDF con la información mensual consolidada por trimestre

En la página web se observa la publicación de los informes de la vigencia 2024 y los dos primeros trimestres de 2025.

El proceso de Gestión de las Comunicaciones ha realizado acciones encaminadas al cumplimiento del Decreto 1081 de 2015 y demás normas relacionadas, entre ellas la publicación en la página web institucional de los informes trimestrales de Atención al Ciudadano y PQRSDF correspondiente a la vigencia 2024 y los dos primeros trimestres de 2025.

No obstante, se evidencia que los informes de 2025 no incluyen información sobre el número de solicitudes trasladadas o una nota aclaratoria si no hubo traslados, el tiempo de respuesta a cada solicitud ni el número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información, tal como lo establece la normativa. Si bien el informe contiene un enlace de la matriz de seguimiento a las PQRSDF, esta solo puede ser consultada por el personal interno de la empresa, lo que restringe su acceso al público externo y limita el cumplimiento del principio de transparencia.

Por lo anterior, se concluye que la EFICACIA DE LA ACCIÓN IMPLEMENTADA ES PARCIAL, dado que, aunque se ha avanzado en la publicación y periodicidad de los informes, aún se requiere incorporar en ellos la totalidad de la información exigida por la normativa para alcanzar el cumplimiento pleno de la Oportunidad de Mejora.

Oportunidad de Mejora (OM)- 2 “Actualizar en la página web de la Entidad, las líneas telefónicas, eliminando el (604) 429 49 77, toda vez que, no es una línea activa. y con relación al directorio institucional publicado en la sección de transparencia de la página web es conveniente atender las observaciones descritas en la Tabla N°3 del presente informe; frente al mensaje del conmutador de VIVA es conveniente atender las observaciones descritas en la tabla N°5”.

Nota: Las tablas 3 y 5 corresponden a los resultados de la validación efectuada para comprobar el funcionamiento y la atención oportuna de las extensiones telefónicas.

Evidencias de la acción

Revisión realizada el 27 de octubre de 2025

Para el cierre de la acción se demostró la actualización de la página web con el número del conmutador (604) 4448608, el cual se tiene vigente. Se actualizó el audio con las extensiones.

El proceso realizó acciones orientadas al cumplimiento de la Oportunidad de Mejora, evidenciándose la actualización en la página web institucional del número del conmutador vigente (604) 4448608 y la actualización del audio correspondiente con las extensiones disponibles, en atención a lo establecido en el requerimiento inicial.

Sin embargo, durante la verificación realizada por la Dirección de Control Interno los días 29 de septiembre y 08 de octubre de 2025, se identificó que persisten deficiencias en la atención telefónica a los usuarios, derivadas de la no implementación total de las observaciones descritas en las tablas 2 y 5 del informe emitido por la Dirección de Control Interno el 24 de mayo de 2024, con radicado 202430000374.

Por lo anterior, se concluye que la EFICACIA DE LA ACCIÓN IMPLEMENTADA ES PARCIAL, dado que, si bien se corrigió la información visible en la página web y se actualizó el mensaje del conmutador, no se atendieron en su totalidad las observaciones señaladas, lo que limita el cumplimiento integral de la Oportunidad de Mejora.

Oportunidad de Mejora (OM)- 3 “Es conveniente identificar las causas que generaron el no cumplimiento de la Actividad N° 2 “Revisión de los documentos y reparto” con relación a la siguiente observación: “Si al revisar el Derecho de Petición concluye que es competencia de otra entidad, se deberá proyectar el traslado en un término no superior a tres días hábiles”, y de acuerdo con la ley 1755 de 2015, como se evidenció en los derechos

de petición bajo radicados 202310002576, 202310003098, 202310003553 y 202310003817”.

Evidencias de la acción

Revisión realizada el 27 de octubre de 2025

Para el cierre de la acción, el proceso envió el procedimiento GDC-PR-02 actualizado, en el cual se evidencia que se debe hacer en caso de un traslado de PQRSDF.

El proceso atendió la Oportunidad de Mejora mediante la actualización del procedimiento GDC-PR-02 Gestión para la atención de PQRSDF, actualmente en su versión 18, en el cual se incorporaron las disposiciones relativas al trámite de traslado de peticiones no competentes, conforme a lo establecido en la Ley 1755 de 2015.

En la sección de Generalidades se precisa que, en caso de identificar que una PQRS no corresponde a la entidad, deberá efectuarse el traslado inmediato a la entidad competente, notificando al peticionario sobre el traslado realizado. Asimismo, en la actividad N°2 “Gestionar PQRS”, se estableció un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para realizar dicho traslado y registrar la actuación en la matriz de PQRSDF.

No obstante, aunque se evidencia la actualización documental y el fortalecimiento del procedimiento, no se encontró evidencia en la gestión práctica que demuestre la aplicación efectiva de lo dispuesto, por lo que no se puede confirmar el cumplimiento de la oportunidad de mejora en su totalidad, la acción se considera PARCIALMENTE EFICAZ.

Oportunidad de Mejora (OM)- 4 “De acuerdo con el cumplimiento de criterios formales sobre la atención de PQRSDF por parte de los procesos, es conveniente establecer por parte del proceso de Gestión de las comunicaciones en el GDC-PR-02 V16 procedimiento PQRSFD en la actividad N°3 “Proyección de respuesta y revisión”, los tiempos para emitir la respuesta por parte de la dirección responsable dependiendo respectivamente de la tipología de la solicitud (Petición-15 días hábiles, Solicitud de conceptos-30 días hábiles, Solicitud de información (solicitud de documentos)-10 días hábiles, Entes de control-10 días hábiles o el plazo que indiquen en el oficio) ya que se evidencia que por el objetivo de los procesos, los derechos de petición son mayoritariamente recepcionados por dos procesos de la Entidad, lo cual, generalizando el plazo en 7 días hábiles, se puede incurrir en el riesgo de disminuir la calidad en la respuesta”.

Evidencias de la acción

Revisión realizada el 27 de octubre de 2025

Para el cierre de la acción, el proceso envió el procedimiento GDC-PR-02 actualizado, en el cual se evidencia que se actualizaron los tiempos de respuesta a las PQRSDF.

De acuerdo con la revisión realizada, se verificó que el proceso remitió el procedimiento GDC-PR-02 actualizado en el cual se evidenció la inclusión de los tiempos de respuesta diferenciados para cada tipología de solicitud (Petición, solicitud de conceptos, solicitud de información, Entes de control, entre otros), atendiendo lo recomendado en la oportunidad de mejora.

No obstante, si bien se evidencia eficacia en la actualización documental del procedimiento, no se evidencia aún la aplicación o implementación efectiva de dichos tiempos en la gestión de las PQRSDF por parte de los procesos responsables.

La acción presenta EFICACIA PARCIAL, dado que se cumplió con la actualización del documento, pero no se ha evidenciado su aplicación en la gestión operativa conforme a los nuevos plazos establecidos. (Extemporaneidades en el primer semestre de 2025, 101).

Oportunidad de Mejora (OM)- 5 “Es conveniente establecer desde la ruta de las PQRSDF work flow un control previo de revisión de la respuesta por parte del responsable de la ruta de la PQRSDF, con la finalidad de evitar que se notifiquen respuestas a peticionarios sin cumplir los criterios de oportunidad, calidad y suficiencia; por lo cual, es necesario determinar un perfil adecuado para la asignación de la responsabilidad de la ruta de las PQRSDF, que tenga el conocimiento necesario sobre la normatividad que rige en materia de atención al ciudadano y la gestión de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias. Atendiendo lo dispuesto en el artículo 9º, numeral 7 de la Ley 1437 de 2011 relativo a la prohibición de “Asignar la orientación y atención del ciudadano a personal no capacitado para ello”.

Evidencias de la acción

Revisión realizada el 27 de octubre de 2025

Para el cierre el proceso envió el fluograma de la atención a las PQRS, en el cual se evidencia el establecimiento de la ruta y la incorporación del control previo de revisión de la respuesta por parte del responsable de la ruta, conforme a lo recomendado en la oportunidad de mejora.

Se constató en el sistema Mercurio la activación de la opción “Ver movimientos”, la cual permite visualizar el seguimiento del trámite y la validación de las respuestas emitidas.

Clase	Gestor Actual	Dependencia	Fecha Entrada	Fecha Salida	Workflow/ Envío por:	Paso	Estado	Comentario	Causal	Fecha Causal
-------	---------------	-------------	---------------	--------------	----------------------	------	--------	------------	--------	--------------

No obstante, si bien se evidencia eficacia en la estructuración y actualización de la ruta en el sistema, no se evidencia aún su aplicación efectiva en la gestión de las PQRSDF, especialmente en cuanto a la verificación previa del cumplimiento de los criterios de oportunidad, calidad y suficiencia en las respuestas.

La acción presenta EFICACIA PARCIAL, dado que se cumplió con la implementación del mecanismo de control en la ruta de atención, pero no se ha evidenciado su aplicación práctica en la gestión operativa.

Oportunidad de Mejora (OM)- 6 “Actualizar el normograma del proceso de Gestión de las Comunicaciones conforme a la normatividad relacionada con la atención al ciudadano descrito en la Tabla N°1: Decreto 1081 de 2015, Decreto 2232 de 1995, Ley 190 de 1995 y Ley 1474 de 2011”.

Evidencias de la acción

Revisión realizada el 27 de octubre de 2025

Como soporte para el cierre de la acción, el proceso solicitó al área jurídica actualizar el normograma.

La acción permitió una actualización parcial del normograma. Si bien se incorporaron la mayoría de las normas identificadas, no se incluyó el Decreto 2232 de 1995 ni se dejó evidencia de la justificación técnica o jurídica que sustente su omisión. De acuerdo con lo anterior, el objetivo de asegurar la actualización completa y conforme a la normatividad relacionada con la atención al ciudadano no se cumplió en su totalidad.

La acción se considera PARCIALMENTE EFICAZ, dado que no se incluyeron todas las normas definidas en la oportunidad de mejora y no se evidencia justificación documentada para la exclusión del Decreto 2232 de 1995.

Oportunidad de Mejora (OM)- 19 “Teniendo en cuenta el informe de que trata el artículo 54 de la Ley 190 de 1995, el cual debe de informar periódicamente al jefe o director de la Entidad, se hace necesario que, los informes trimestrales deben de contar con la constancia de socialización a la gerencia”.

Evidencias de la acción

Revisión realizada el 27 de octubre de 2025

Se evidencia el cumplimiento documental de la acción propuesta, dado que los informes trimestrales cuentan con remisión formal y radicación correspondiente. No obstante, se observa que la socialización de los informes se efectuó con retraso significativo (7 y 4 meses aproximadamente después del cierre de cada trimestre de 2025).

Si bien la acción fue cerrada administrativamente, no se garantizó la oportunidad en la gestión del proceso, afectando la finalidad de informar periódicamente y en tiempo real a la gerencia, según lo establecido en la Ley 190 de 1995.

La acción presenta EFICACIA PARCIAL dado que se cumplió con la entrega formal y con la evidencia documental exigida, sin embargo, no se evidenció la oportunidad en la

socialización de los informes, lo que limita la efectividad del control y la utilidad de la información para la toma de decisiones gerenciales.

De la fuente “No eficacia de las acciones ejecutadas - Oportunidad de Mejora (OM)-17

“Atender la no eficacia de la Acción N°1 del plan de mejoramiento institucional de la vigencia 2024, toda vez que, el decreto 1081 de 2015 indica que, debe de evidenciarse en los informes que se publican en la página web, y haciendo revisión de los mismos no se evidencia el número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución, el tiempo de respuesta a cada solicitud y el número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información. Como se verificó en la Tabla N°1 del presente informe”.

Evidencias de la acción

Revisión realizada el 27 de octubre de 2025

Para el cierre de la acción se valida que en el informe de las PQRSDF del 4to trimestre de la vigencia 2024, se incluyó la descripción de las PQRS trasladadas.

2.5. PQRS TRASLADADAS

A la fecha no se han presentado trasladados a entidades externas reportados por las áreas.

Se verifica que la acción permitió establecer una ruta para incluir la información exigida en el Decreto 1081 de 2015, reflejándose parcialmente en el informe del cuarto trimestre de 2024; sin embargo, dicha práctica no se mantuvo en los informes de la vigencia 2025, lo que evidencia falta de sostenibilidad y de seguimiento en la gestión del proceso.

Por lo tanto, aunque se cumplió inicialmente con la implementación de la acción, no se garantiza su continuidad ni la incorporación sistemática de los elementos requeridos en los informes trimestrales.

La acción presenta EFICACIA PARCIAL, dado que se logró establecer la ruta de cumplimiento, pero no se evidencia su aplicación sostenida en la gestión de los informes posteriores. Esto limita el cumplimiento integral del requerimiento normativo y la efectividad de la acción de mejora.

Conclusión general:

Al realizar la evaluación de la eficacia de las acciones derivadas de seguimientos anteriores a la gestión de las PQRSDF, se concluye lo siguiente:

Del análisis realizado a las oportunidades de mejora del plan de mejoramiento de la vigencia 2024 (OM-1, OM-2, OM-3, OM-4, OM-5, OM-6, OM-19 y OM-17), se determina que las

acciones ejecutadas presentan EFICACIA PARCIAL. Si bien en todos los casos se evidenció avance y cumplimiento documental de los compromisos establecidos, persisten debilidades relacionadas con la sostenibilidad, la oportunidad y la integridad en la gestión de las acciones.

En términos generales, el proceso logró implementar las rutas o mecanismos necesarios para atender los hallazgos identificados; sin embargo, la aplicación de dichos mecanismos no ha sido consistente ni oportuna en el tiempo, lo que limita el impacto esperado de las acciones sobre la mejora continua y el cumplimiento normativo.

Fuentes-Hallazgos			Acciones	Evaluación Eficacia	Fecha de Cierre
EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	1	Atendiendo el decreto 1081 de 2015 en el artículo 2.1.1.6.2, se debe de publicar los Informes de solicitudes de acceso a información en la página web de la Entidad elaborados por el proceso de Gestión de las Comunicaciones, incluyendo la siguiente información: el número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución, el tiempo de respuesta a cada solicitud y el número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información; así mismo, atendiendo la Ley 190 de 1995, artículo 54 y el Decreto 2232 de 1995 en su artículo 9, es conveniente cambiar la periodicidad del informe semestral por trimestral; finalmente, de acuerdo a la revisión normativa no es obligatorio emitir los informes mensuales sobre la gestión de las PQRSD establecido en la Entidad, el seguimiento mensual podrá continuarse mediante GDC-MT- 06 Matriz de seguimiento Derechos de petición.	Actualizar la matriz de PQRS para incluir los campos recomendados para poder realizar los informes mensuales y trimestrales. Se continúa con los informes mensuales los cuales solo tendrán los datos conglomerados con el objetivo de tener un control mensual y poder responder a acciones puntuales mes a mes. El informe trimestral tendrá el respectivo análisis y comparativos con demás períodos.	EFICACIA PARCIAL. Se ha avanzado en la publicación y periodicidad de los informes, aún se requiere incorporar en ellos la totalidad de la información exigida por la normativa para alcanzar el cumplimiento pleno de la Oportunidad de Mejora.	19/09/2024
	2	Actualizar en la página web de la Entidad, las líneas telefónicas, eliminando el (604) 429 49 77, toda vez que, no es una línea activa, y con relación al directorio institucional publicado en la sección de transparencia de la página web es conveniente atender las observaciones descritas en la Tabla N°3 del presente informe; frente al mensaje del comunitador de VIVA es conveniente atender las observaciones descritas en la tabla N°5.	Actualizar la información del comunitador de la entidad de acuerdo al análisis enviado en el informe de Evaluación Independiente y previa verificación del área de TI	EFICACIA PARCIAL. Se corrigió la información visible en la página web y se actualizó el mensaje del comunitador, no se atendieron en su totalidad las observaciones señaladas, lo que limita el cumplimiento integral de la Oportunidad de Mejora	28/08/2024
	3	Es conveniente identificar las causas que generaron el no cumplimiento de la Actividad N° 2 "Revisión de los documentos y reparto" con relación a la siguiente observación: "Si al revisar el Derecho de Petición concluye que es competencia de otra entidad, se deberá proyectar el traslado en un término no superior a tres días hábiles", y de acuerdo con la ley 1755 de 2015, como se evidenció en los derechos de petición bajo radicados 202310002576, 202310003098, 202310003553 y 202310003817.	Actualizar procedimiento de PQRS GDC-PR-02-V16 con el fin de incluir el paso del traslado de PQRS a otras entidades.	EFICACIA PARCIAL. Se evidencia la actualización documental y fortalecimiento del procedimiento, no se encontró evidencia en la gestión práctica que demuestre la aplicación efectiva de lo dispuesto, por lo que no se puede confirmar el cumplimiento de la oportunidad de mejora en su totalidad.	19/09/2024
	4	De acuerdo con el cumplimiento de criterios formales sobre la atención de PQRSD por parte de los procesos, es conveniente establecer por parte del proceso de Gestión de las comunicaciones en el GDC-PR-02 V16 procedimiento PQRSD en la actividad N°3 "Proyección de respuesta y revisión", los tiempos para emitir la respuesta por parte de la dirección responsable dependiendo respectivamente de la tipología de la solicitud (Petición-15 días hábiles, Solicitud de conceptos-30 días hábiles, Solicitud de información (solicitud de documentos)-10 días hábiles, Entes de control 10 días hábiles o el plazo que indiquen en el oficio) ya que se evidencia que por el objetivo de los procesos, los derechos de petición son mayoritariamente recepcionados por dos procesos de la Entidad, lo cual, generalizando el plazo en 7 días hábiles, se puede incurrir en el riesgo de disminuir la calidad en la respuesta.	Actualizar procedimiento de PQRS GDC-PR-02-V16 con el fin de incluir los tiempos de respuesta por ley.	EFICACIA PARCIAL. Se cumplió con la actualización del documento, pero no se ha evidenciado su aplicación en la gestión operativa conforme a los nuevos plazos establecidos. (Extemporaneidades en el primer semestre de 2025, 101).	19/09/2024
	5	Es conveniente establecer desde la ruta de las PQRSD work flow un control previo de revisión de la respuesta por parte del responsable de la ruta de la PQRSD, con la finalidad de evitar que se notifiquen respuestas a peticionarios sin cumplir los criterios de oportunidad, calidad y suficiencia; por lo cual, es necesario determinar un perfil adecuado para la asignación de la responsabilidad de la ruta de las PQRSD, que tenga el conocimiento necesario sobre la normatividad que rige en materia de atención al ciudadano y la gestión de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias. Atendiendo lo dispuesto en el artículo 9º, numeral 7 de la Ley 1437 de 2011 relativo a la prohibición de "Asignar la orientación y atención del ciudadano a personal no capacitado para ello".	Incluir como ultimo paso del Workflow la revisión de PQRS.	EFICACIA PARCIAL. Se cumplió con la implementación del mecanismo de control en la ruta de atención, pero no se ha evidenciado su aplicación práctica en la gestión operativa.	30/08/2024
	6	Actualizar el normograma del proceso de Gestión de las Comunicaciones conforme a la normatividad relacionada con la atención al ciudadano descrito en la Tabla N°1: Decreto 1081 de 2015, Decreto 2232 de 1995, Ley 190 de 1995 y Ley 1474 de 2011.	Actualizar normograma	EFICACIA PARCIAL. Se incluyeron todas las normas definidas en la oportunidad de mejora y no se evidencia justificación documentada para la exclusión del Decreto 2232 de 1995.	30/06/2024
	19	Teniendo en cuenta el informe de que trata el artículo 54 de la Ley 190 de 1995, el cual debe de informar periódicamente al jefe o director de la Entidad, se hace necesario que, los informes trimestrales deben de contar con la constancia de socialización a la gerencia.	Enviar informes trimestrales a gerencia a través de Mercurio.	EFICACIA PARCIAL. Se cumplió con la entrega formal y con la evidencia documental exigida, sin embargo, no se evidenció la oportunidad en la socialización de los informes, lo que limita la efectividad del control y la utilidad de la información para la toma de decisiones gerenciales.	24/10/2025
No eficacia de las acciones ejecutadas	17	Atender la no eficacia de la Acción N°1 del plan de mejoramiento institucional de la vigencia 2024, toda vez que, el decreto 1081 de 2015 indica que, debe de evidenciarse en los informes que se publican en la página web, y haciendo revisión de los mismos no se evidencia el número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución, el tiempo de respuesta a cada solicitud y el número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información. Como se verificó en la Tabla N°1 del presente informe.	Incluir en el informe trimestral de PQRS el número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución, el tiempo de respuesta a cada solicitud y el número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.	EFICACIA PARCIAL. Se logró establecer la ruta de cumplimiento, pero no se evidencia su aplicación sostenida en la gestión de los informes posteriores. Esto limita el cumplimiento integral del requerimiento normativo y la efectividad de la acción de mejora.	30/06/2025

Es importante resaltar que la eficacia en un plan de mejoramiento no se limita a la ejecución puntual y única de las acciones correctivas, sino que se define por el logro sostenido del resultado esperado y la incorporación de la mejora dentro de los procesos regulares de gestión de la empresa.

Se evidencia una ejecución principalmente formal, centrada en el cumplimiento de trámites y cierres administrativos, pero no una eficacia real y sostenida. Esta situación se refleja en

la revisión de las evidencias correspondientes al cierre de las acciones y en la gestión de las PQRSDF y de la atención al ciudadano durante el primer semestre de 2025.

Debe tenerse en cuenta que toda acción que implique una cobertura total debe venir acompañada, en caso de cobertura parcial, de una justificación documentada y aprobada por el responsable del proceso, que respalte la exclusión o ajuste realizado.

Finalmente, se recomienda que el formato del plan de mejoramiento incluya plazos de ejecución claros y verificables, especialmente para las acciones de carácter cíclico (como socializaciones, solicitudes o reportes). En caso de incumplimiento de los tiempos establecidos, la acción deberá considerarse ineficaz y no susceptible de cierre.

- **Acciones no iniciadas**

Si bien la evaluación de la eficacia se realiza sobre acciones cerradas, se considera importante realizar las siguientes apreciaciones frente a las acciones que se encuentran en estado "SIN INICIAR":

De la fuente: Evaluación Independiente

Hallazgo: Se recomienda realizar campañas relacionadas sobre la importancia de atender las líneas telefónicas dispuestas en las áreas, concientizando al personal de la Entidad sobre la corresponsabilidad en la atención a través de este medio de comunicación, permitiendo fortalecer en términos de oportunidad el servicio de atención al ciudadano y demás grupos de valor.

Acción 7: Realizar campaña atención al ciudadano, donde se eviedencie el buen uso de las líneas telefónicas.

Observación: Según entrevista con el responsable, se ha desarrollado la propuesta de campaña y se encuentra pendiente del visto bueno del líder del proceso de Gestión de las Comunicaciones para su inicio.

Se recomienda ajustar la fecha de inicio/fin de la acción en el plan de mejoramiento para reflejar el estado actual y los pasos pendientes (aprobación) antes de su implementación.

Hallazgo: Se recomienda establecer revisiones periódicas por parte de la segunda línea de defensa, el proceso de Gestión de las comunicaciones sobre la atención de las líneas telefónicas establecidas en el commutador de la Entidad para el servicio a la ciudadanía y demás grupos de valor, ya que se evidenció deficiencias en el servicio prestado como se reportó en la Tabla N°3 del presente informe, exceptuando las líneas telefónicas que atendieron efectivamente: 1101,1128, 1126, 1141, 1115 y 1102.

Acción 18: Revisar trimestralmente la atención de las líneas telefónicas establecidas en el conmutador de la Entidad para el servicio a la ciudadanía y demás grupos de valor.

Observación: Si bien el plazo final de ejecución es el 31/03/2026, la periodicidad de la actividad es trimestral y la acción se encuentra en estado "SIN INICIAR". Esta situación evidencia un incumplimiento en la periodicidad planificada, ya que a la fecha (27/10/2025) se vencieron los plazos intermedios para la entrega de los resultados de las dos primeras versiones trimestrales, es decir 30 de junio y 30 de septiembre de 2025. Por lo tanto, no se cuenta con las evidencias requeridas para evaluar la eficacia parcial o total de la acción.

De la fuente: No eficacia de las acciones ejecutadas

Hallazgo: Socializar y determinar el proceder en el comité institucional de gestión y desempeño frente a la no eficacia de la acción de mejora N°6 del primer semestre 2022, con relación al canal de comunicación Tel 4448608 y las respectivas extensiones, y i) la línea gratuita 018000515049 la viabilidad de adquirir el servicio de evaluación de atención del canal telefónico de la Entidad, permitiendo evidenciar la percepción de los grupos de valor frente a la eficacia en la atención del servicio.

Acción 20: Socializar al comité de desempeño la necesidad de la evaluación de la satisfacción al ciudadano a través del canal telefónico.

Observación: Al 27/10/2025 se encuentra en estado "SIN INICIAR", presentando un retraso de más de ocho (8) meses en su ejecución, ya que la fecha de inicio estaba programada para el 13/02/2025 y la fecha de terminación el 13/02/2026.

Si bien el plazo final aún no ha vencido, el retraso acumulado a la fecha representa un riesgo alto para el cumplimiento oportuno.

La no socialización y determinación del proceder ante el Comité de Gestión y Desempeño demuestra un retraso en la solución de un problema identificado y recurrente, afectando directamente la percepción de los grupos de valor y el servicio a la ciudadanía.

Se recomienda priorizar y ejecutar la socialización con el Comité a la brevedad posible y establecer un plan de trabajo y un cronograma para garantizar que los pasos subsiguientes a la socialización, tales como: aprobación, contratación y ejecución de la evaluación puedan completarse antes de la fecha final del 13/02/2026, mitigando el riesgo de una nueva ineficacia sobre un hallazgo anterior.

ANEXO 2

RESPUESTAS EXTEMPORÁNEAS A PQRSDF PRIMER SEMESTRE 2025

Con base en la información suministrada en el informe de seguimiento de PQRSDF, emitido el 16 de septiembre de 2025 por la Jefatura de Comunicaciones, según radicado 202530000290, correspondiente al primer semestre de 2025, se evidenció la existencia de 101 PQRSDF tramitadas de manera extemporánea por parte de las áreas responsables.

No obstante, según matriz de seguimiento consolidada se registraron 104 PQRSDF extemporáneas, diferencia que deberá ser verificada para garantizar la coherencia de la información reportada.

La Dirección de Control Interno en cumplimiento de sus funciones de evaluación y seguimiento a los procesos institucionales, y con el propósito de mitigar el riesgo de incumplimiento en los plazos establecidos en la Ley 1755 del 2015, por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – CPACA, solicitó a las diferentes áreas delegadas para responder las PQRSDF que informaran las causas que generaron la extemporaneidad en la respuesta, así como la indicación de si, por razones de competencia, las solicitudes fueron trasladadas a otras entidades.

A partir de la información recibida, se consolidó un anexo en que se relacionan las causas reportadas por cada dependencia, con el fin de identificar los factores comunes y establecer acciones de mejora orientadas a garantizar el cumplimiento oportuno de los términos legales.

En atención al requerimiento emitido por la Dirección de Control Interno, el 12 de noviembre de 2025 se completaron las respuestas correspondientes por parte de la totalidad de las áreas responsables.

Del análisis de las respuestas recibidas, se identificaron las siguientes causas más recurrentes que originaron la extemporaneidad en la atención a las PQRSDF durante el primer semestre de 2025.

CANTIDAD	CAUSAS
31	No se considera extemporánea (artículo 14 CPACA)
17	Error en la designación inicial
16	Omisión administrativa
11	Por discrepancia en criterios jurídicos
9	Inexactitud en el cómputo de términos
6	Falla en la reactivación del término
4	Ineficiencia en el flujo documental
4	Descuido en el seguimiento
2	Error administrativo involuntario
1	Error de clasificación inicial
1	Fuerza mayor
1	No hubo respuesta extemporánea
1	Omisión – error humano
104	

De acuerdo con la Ley 1755 de 2015, que regula el derecho fundamental de petición en Colombia, establece en el artículo 5. Modalidades del derecho de petición:

Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades... Estas pueden ser:

1. De interés general o particular
2. De información
3. De consulta
4. De queja
5. De reclamo
6. De sugerencia

La diferencia de plazos (10, 15 o 30 días) en los derechos de petición está definida en la Ley 1755 de 2015, y depende del tipo de petición que se trate, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Tipo de petición	Descripción	Plazo máximo de respuesta
Petición de información	Cuando el ciudadano solicita acceso a documentos, datos o información que posea la entidad.	10 días hábiles
Petición de documentos y copias	Cuando solicita copias de documentos específicos (no simple información verbal o general)	10 días hábiles
Petición general (de interés particular o general)	Cuando pide que la entidad realice una actuación, preste un servicio, tome una decisión o resuelva alguna situación personal o general	15 días hábiles
Consulta (técnico/jurídico)	Cuando solicita la opinión o concepto de la entidad sobre un tema de su competencia.	30 días hábiles

Por lo tanto, una solicitud de información es una clasificación de un Derecho de Petición y se responde en el tiempo establecido en el artículo 14 del CPACA.

ARTÍCULO 14. TÉRMINOS PARA RESOLVER LAS DISTINTAS MODALIDADES DE PETICIONES. <Ver ampliación temporal de términos en Notas de Vigencia> <Artículo modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015. El nuevo texto es el siguiente:> Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:

1. Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada

y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregará dentro de los tres (3) días siguientes.

2. Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción.

PARÁGRAFO. Cuando excepcionalmente no fuere posible resolver la petición en los plazos aquí señalados, la autoridad debe informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado

En el proceso de análisis de la matriz de seguimiento Derechos de Petición, código GDC-MT-06-V.4, se evidenció que se tiene configurado para clasificar como extemporáneas todas las respuestas de tipo “Solicitud de Documento” o “Solicitud de Información” que superen los diez (10) días hábiles contados desde la fecha de radicación.

No obstante, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley 1755 de 2015 – CPACA, las peticiones de documentos o de información deben resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si transcurrido dicho plazo no se ha dado respuesta al peticionario, se configura el Silencio Administrativo Positivo, entendiendo que la solicitud ha sido aceptada y que la administración debe entregar las copias dentro de los tres (3) días hábiles siguientes.

En este sentido, las peticiones radicadas y respondidas en los días 11, 12 o 13 no se consideran extemporáneas, toda vez que su respuesta y entrega se efectuaron dentro del término adicional previsto por la norma. Sin embargo, la configuración actual de la matriz de seguimiento no contempla este margen legal de tres (3) días, lo que genera una clasificación inexacta de ciertos casos como extemporáneos.

Conclusión

- Del total de respuestas recibidas, se evidencia que la principal causa de extemporaneidad corresponde a error en la designación inicial (17 casos), seguidas por omisión administrativa (16 casos) y discrepancia en criterios jurídicos, (11 casos).

Estos resultados reflejan la necesidad de revisar los procedimientos tecnológicos y administrativos asociados al trámite de PQRSDF, así como de fortalecer los mecanismos de control sobre los tiempos de gestión y la trazabilidad de cada solicitud.

- Se identificó una inconsistencia técnica en la configuración de la matriz de seguimiento GDC-MT-06 V.4, la cual clasifica automáticamente como extemporáneas las respuestas emitidas después del décimo día hábil, sin considerar el término adicional de tres (3) días previsto en la Ley 1755 de 2015 para la entrega de documentos e información posterior a la configuración del Silencio Administrativo Positivo.

Esta situación ha generado sobreestimación en el número de respuestas extemporáneas reportadas, lo que puede afectar la interpretación de los resultados por parte de los lectores y la precisión del análisis institucional.

Como resultado, en la matriz se registran 104 respuestas extemporáneas; no obstante, 31 de ellas se encuentran dentro del plazo legalmente permitido, lo que incide en la exactitud del indicador de cumplimiento y en la valoración real del desempeño institucional en la gestión de las PQRSDF.

Elaboró: Ana María González Osorno 