

**INFORME DE SEGUIMIENTO A
PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS,
SUGERENCIAS Y DENUNCIAS.**

PRIMER SEMESTRE 2024

CORTE

30 DE JUNIO DE 2024

OFICINA DE CONTROL INTERNO

TABLA DE CONTENIDO

1.OBJETIVO	7
2. ALCANCE.....	7
3. CRITERIO(S).....	7
3.1. Normatividad externa.	7
3.2. Normatividad interna.	10
4. METODOLOGÍA.	12
5. RESULTADOS Y ANÁLISIS DEL SEGUIMIENTO A LAS PQRS.	12
5.1. Canales de atención.	12
5.2. Usuarios activos.....	14
5.3. Acciones asociadas a PQRS.	16
5.4. Procedimiento.....	19
5.5. Encuesta	19
5.6. Clasificación de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, y denuncias.	23
5.6.1. Manifestaciones de la vigencia 2023.....	23
5.6.2. Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias vigencia 2024.	24
5.6.2.1. Peticiones.....	25
5.6.2.1.1. Consulta.	25
5.6.2.1.2. Consulta a base de datos:.....	25
5.6.2.1.3. Documentos e información.....	26
5.6.2.1.4. Entre otras autoridades.	27
5.6.2.1.5. Por congresistas.....	28
5.6.2.1.6. Por periodistas.....	28
5.6.2.1.7. Interés General y particular.	28
5.6.3. Quejas.....	29
5.6.4. Reclamos.....	30

5.6.5. Denuncias.31

5.6.6. Sugerencias.31

6. RIESGOS.....32

7. CONCLUSIONES.....32

8. RECOMENDACIONES.....34

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Pantallazo del Formulario de PQRSD dispuesto en la página institucional https://administrativos.medicinalegal.gov.co/FormWeb/faces/vista/manifestacion/CreateAnonima.xhtml . Fuente de elaboración propia: Oficina de Control Interno 2024.	14
Figura 2. Estado de las acciones a primer semestre de 2024. Fuente de elaboración propia: Oficina de Control Interno 2024 a partir de la información contenida en el módulo de mejora del aplicativo ISOLUCION.	16
Figura 3. Herramienta para la tabulación de encuesta de PQRSD código DG-C-P-002-F-022 sección resumen de resultados vs informe de fecha 2024-03-31. Fuente Aplicativo ISOLUCION listado maestro de documentos.....	20
Figura 4. Pantallazo de informe de resultados de encuesta. Fuente documentos allegados por el Grupo de Servicio y Atención al Ciudadano.	23
Figura 5. Requerimientos y/o manifestaciones recibidas para el primer semestre 2024. Fuente aplicativo de PQRSD.	24

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Relación de normatividad externa aplicable a PQRSD. Fuente de elaboración propia de la Oficina de Control Interno.	7
Tabla 2. Relación de normatividad interna aplicable a PQRSD. Fuente de elaboración propia de la Oficina de Control Interno.	10
Tabla 3. Reporte de relación de usuarios activos a junio 30 de 2024 vs situaciones administrativas. Fuente de elaboración propia Oficina de Control Interno.....	15
Tabla 4. Relación de novedades encuesta de satisfacción al cliente PQRSD - primer trimestre 2024.Fuente de elaboración a partir de informe elaborado por el Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano.	20

INTRODUCCIÓN

En el marco de la Ley 1474 de 2011 que consagra el Estatuto Anticorrupción en su artículo 76 dispone “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.”; el artículo 13 de la Ley 1755 de 2015 que determina “Toda actuación que inicie cualquier persona ante las autoridades implica el ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, sin que sea necesario invocarlo...”, de conformidad a lo anterior la Oficina de Control Interno como lo señala la Ley 87 de 1993 realiza la evaluación independiente a la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana diseñados por la entidad, que permiten conocer las expectativas e inquietudes de las partes interesadas, así como la interacción con la ciudadanía, los servidores públicos y contratistas del Instituto, en alineación con el artículo 12 de la Resolución de la Resolución 000394 de 2023 Por la cual se actualiza la “Política Institucional de Servicio al Ciudadano en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses”, entre ellas lo relacionado a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias interpuestas ante la entidad.

Este informe presenta el resultado del seguimiento para el primer semestre del 2024, conforme lo planeado y aprobado en el PUNAS vigencia 2024.

1. OBJETIVO

Validar el cumplimiento de la normatividad vigente y la gestión dada a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias que la ciudadanía interpone ante el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

2. ALCANCE

Se realizó el seguimiento orientado a la revisión de la gestión de la segunda línea de defensa relacionada con el cumplimiento de los lineamientos institucionales para el funcionamiento y fortalecimiento del sistema de PQRSD en el período comprendido del 1 de enero al 30 de junio de 2024.

3. CRITERIO(S)

3.1. Normatividad externa.

Tabla 1. Relación de normatividad externa aplicable a PQRSD. Fuente de elaboración propia de la Oficina de Control Interno.

Norma			Artículo Aplicable	Descripción
Constitución de Colombia	Política	de	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.
			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	artículo 12 literal i)	Evaluar y verificar la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana, que, en desarrollo del mandato constitucional y legal, diseñe la entidad correspondiente".
	ejercicio del control interno en	las entidades y organismos del		
	estado y se dictan otras	disposiciones"		

Norma	Artículo Aplicable	Descripción
Ley 1755 de 2015	13	Objeto y modalidades del derecho de petición ante autoridades
	14	Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones.
	15	Presentación y radicación de peticiones
	17	Peticiones incompletas y desistimiento tácito
	18	Desistimiento expreso a la petición
	19	Peticiones irrespetuosas, oscuras o reiterativas.
	20	Atención prioritaria de peticiones
	21	Funcionario sin competencia
	22	Organización para el trámite interno y decisión de las peticiones.
	24	Informaciones y documentos reservados
	25	Rechazo de las peticiones de información por motivo de reserva
	26	Insistencia del solicitante en caso de reserva
	27	Inaplicabilidad de las excepciones
	30	Peticiones entre autoridades
Ley 962 de 2005. "Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos")	15	Derecho al turno
Ley 1437 de 2011	17	Peticiones incompletas y desistimiento tácito
"Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso	20	Atención prioritaria de peticiones
	5	Atención especial y preferente si se trata de personas
	7	Deberes de las autoridades en la atención al público.

Norma	Artículo Aplicable	Descripción
Administrativo.")	8 numeral 7	Deber de información al público.
Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.").	76	Oficina de Quejas, Sugerencias y Reclamos.
Decreto 019 de 2012 "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública."	12	Atención especial a infantes, mujeres gestantes, personas en situación de discapacidad, adultos mayores y veteranos de la Fuerza Pública.
	14	Presentación de solicitudes, quejas, recomendaciones o reclamos fuera de la sede de la entidad.
Ley 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales."	Todo	En los ítems que le sean aplicables.
Ley 734 de 2002 "Por la cual se expide el Código Disciplinario Único".	Numerales 19 y 34	En los ítems que le sean aplicables.
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".	24	Toda persona tiene derecho a solicitar y recibir información de cualquier sujeto obligado, en la forma y condiciones que establece esta ley y la Constitución.

Norma	Artículo Aplicable	Descripción
Resolución 1952 de 2019 “Por medio de la cual se expide el Código General Disciplinario, se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario”.	Artículos 38 y 39 numeral 8	Artículo 38- Son deberes de todo servidor público. Artículo 39- Prohibiciones. A todo servidor público le está prohibido: numeral 8 Omitir, retardar o no suministrar debida y oportuna respuesta a las peticiones respetuosas de los particulares o a solicitudes de las autoridades, así como retenerlas o enviarlas a destinatario diferente de aquel a quien corresponda su conocimiento.
Decreto 1166 De 2016 “Por el cual se adiciona el capítulo 12 al Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, relacionado con la presentación, tratamiento y radicación de las peticiones presentadas verbalmente”.	2.2.3.12.9.	Peticiones verbales en otra lengua nativa o dialecto oficial de Colombia.

3.2. Normatividad interna.

Tabla 2. Relación de normatividad interna aplicable a PQRS. Fuente de elaboración propia de la Oficina de Control Interno.

Documento	Código	Descripción
Procedimientos		
Gestión de acciones correctivas, acciones preventivas y acciones de mejora.	DG-C-P-014	Todo el documento
Gestión de Riesgos	DG-E-P-022	Todo el documento
Gestión de accesos	DG-A-I-057	En los ítems que le sean aplicables e incluye los formatos:

Documento	Código	Descripción
		Creación de cuentas de usuariosDG-A-I-057-F-002,versión vigente. Acuerdo de confidencialidad DG-A-I-057-F-003
Evaluación de la satisfacción del cliente.	DG-C-P-002	En los items que le sean aplicables e incluye los formatos: Encuesta de satisfacción de la atención a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias código: DG-C-P-002-F-010, versión vigente. Herramienta de tabulación de la atención a peticiones, quejas, reclamos y sugerencias-Usuarios DG-C-P-002-F-022
Gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias.	DG-C-P-003	Todo el documento, anexos y formatos que le componen.
Otra normatividad interna.		
Por la cual se actualiza la "Política Institucional de Servicio al Ciudadano en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses".	Resolución 000394 de 2023	En los items que le sean aplicables.
Respuesta Oportuna de Peticiones, Quejas y Reclamos.	Circular 002 de 2024	Todo el documento
Por la cual se reglamenta el trámite interno del Derecho de Petición, Quejas y Reclamos en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.	Resolución 000509 de 2018	En los items que le sean aplicables.
Por la cual se actualiza la política para el tratamiento de datos personales en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.	Resolución 000225 de 2023	En los items que aplique.

Documento	Código	Descripción
Por la cual se estable la política institucional para la protección al denunciante en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y la priorización de la gestión de las solicitudes que se relacionen con denuncias de corrupción	Resolución 000623 de 2019	Todo el documento.

4. METODOLOGÍA.

El presente seguimiento se realizó con base a la revisión de la documentación solicitada por parte de la Oficina de Control Interno, mediante correo electrónico el día 2 de julio de 2024, y allegada por el Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano que incluye entre otros, el informe de resultados de aplicación de encuesta para el primer trimestre del 2024, manifestaciones trasladadas a las autoridades, listado de usuarios activos, listado de acciones registradas en el aplicativo ISOLUCION, remisión de radicados pendientes de gestionar en aplicativo PQRSD, actas de confidencialidad de servidores públicos encargados de PQRSD. Igualmente se revisó el cumplimiento de la normatividad externa e interna, así como las peticiones de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas ante el instituto a través del aplicativo de PQRSD para el período de medición, con el objetivo de identificar el cumplimiento en la oportunidad de respuesta y verificar que lo solicitado por el peticionario haya sido resuelto puntualmente.

5. RESULTADOS Y ANÁLISIS DEL SEGUIMIENTO A LAS PQRSD.

5.1. Canales de atención.

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses ha dispuesto de los siguientes canales para la recepción de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias, así:

1. **Personal de forma verbal o escrita** – Diligenciando el formato disponible en: Buzones: Dirección Regional, Seccional, Unidad Básica o en el Nivel Central. (El usuario deberá diligenciar el formato

ubicado en cada buzón e introducirlo en el mismo una vez diligenciado).

2. **Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano:** Carrera 7 No. 32 42 Edificio San Martín torre Sur Piso 14
3. **Telefónico :** (<https://www.medicinalegal.gov.co/pqrs>)

CONCEPTO	DEFINICIÓN	RADICACIÓN
PETICIÓN	Las solicitudes mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo.	Radique aquí
QUEJA	Es la manifestación de protesta, censura, descontento o inconformidad que formula un ciudadano en relación con la conducta, presuntamente irregular, realizada por uno o varios servidores públicos, en desarrollo de sus funciones.	Radique aquí
RECLAMO	Manifestación verbal o escrita de insatisfacción hecha por una persona natural o jurídica sobre el incumplimiento o irregularidad de alguna de las características de los productos o servicios ofrecidos por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.	Radique aquí
SUGERENCIA	Recomendación o insinuación que se hace con el ánimo de contribuir al mejoramiento del servicio, racionalizar el uso de los recursos disponibles y hacer más participativa la gestión pública.	Radique aquí
DENUNCIA	Declaración pública de una situación ilegal o injusta. La denuncia puede realizarse ante las autoridades correspondientes (lo que implica la puesta en marcha de un mecanismo judicial) o de forma pública (sólo con valor testimonial).	Radique aquí

Para hacer seguimiento a su solicitud de información, queja, reclamo, denuncia o sugerencia, una vez seleccione el botón "Iniciar" debe pulsar en [Consulte Aquí](#).

Responsable: Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano.

PBX (571) 4069844/77 Ext. 1309-1236 - Línea de PQRS: 01800 5190565

[Costos de reproducción](#)

[Conozca nuestra Política de privacidad y protección de datos personales](#)

[Tiempos de Trámite de Peticiones](#)

[Iniciar](#)



4. **Correo físico o por correo certificado:** Dirección Regional, Seccional, Unidad Básica o en el Nivel Central. (Para este caso, la solicitud del usuario será tramitada por el Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano).
5. **Correo electrónico institucional:** atencionalciudadano@medicinalegal.gov.co y solicitudinformación@medicinalegal.gov.co
6. **Formulario virtual en la página Web :** <http://www.medicinalegal.gov.co/pqrs>
7. **Chat:** <http://www.medicinalegal.gov.co/chat>

En el marco de seguimiento para el primer semestre del 2024, se verificaron los canales de comunicación establecidos para PQRS, evidenciando que la información para establecer comunicación a través de las líneas fijas (PBX) Ext. **1309 y 1236** no está actualizada. El formulario de encuesta no cuenta con la variable “servidor público” para interponer una PQRS, como se aprecia en la figura 1, lo cual redundaría para medir la participación de los servidores públicos de la entidad.

Figura 1. Pantallazo del Formulario de PQRSD dispuesto en la página institucional <https://administrativos.medicinalegal.gov.co/FormWeb/faces/vista/manifestacion/CreateAnonima.xhtml>. Fuente de elaboración propia: Oficina de Control Interno 2024.

The screenshot displays a web form titled "PQRS" (Petición, Queja, Reclamo, Sugerencia y Denuncia). At the top, there is a header with the text "Procuraduría General de la Nación" and a link to the privacy policy. Below this, the form is divided into sections. The first section, "DATOS DE LA SOLICITUD", contains a question "¿Desea recibir respuesta a su solicitud?" with radio buttons for "NO" and "SI". It also has two dropdown menus for "Tipo Requerimiento" (with "SUGERENCIA" selected) and "Causa Requerimiento" (with "ADECUACIÓN INSTALACIONES" selected). A blue box provides a definition of a suggestion. The second section contains three questions with radio buttons: "Pertenece a Grupos de Caracterización e Inclusión", "Pertenece a algún Grupo Poblacional", and two questions about being a victim of forced displacement or armed conflict. The third section, "DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD", features a text area with a rich text editor toolbar. At the bottom, a blue box contains an "Aviso de aceptación de condiciones" (Notice of acceptance of conditions) and a button to register the request.

5.2. Usuarios activos.

El Grupo Nacional de Atención al Ciudadano reportó a junio 30 del 2024, doscientos diecinueve servidores públicos con usuario activo a nivel nacional. Revisada la información se encontraron inconsistencias, como :

- El excel enviado con la relación de usuarios activos, no registra la información de grupos de trabajo y unidades a cargo conforme lo establece la Resolución 172 de 2023 “ Por la cual se actualizan los grupos internos de trabajo, establecen sus funciones y dictan otras disposiciones” aparece, entre otros, el Grupo Nacional de Metrología y el Grupo Nacional de Atención al Ciudadano a cargo de la Dirección General; a numeral 1.3 de la mencionada Resolución el Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano hace parte de la Oficina de Planeación que a su vez hace parte de la Dirección General, a numeral 3.7 aparece el Grupo Nacional de Metrología, a cargo de la Subdirección de Servicios Forenses, que pertenece a la Dirección General.
- Se evidencia en la relación de servidores públicos usuarios activos, algunos incursos en situaciones administrativas: pensionados, retirados de la entidad o reubicados de área, entre otras se detalla:

Tabla 3. Reporte de relación de usuarios activos a junio 30 de 2024 vs situaciones administrativas. Fuente de elaboración propia Oficina de Control Interno.

Unidad Organizacional	No. de trabajadores con usuario activos a junio 30 de 2024.	Novedad administrativa
Dirección General	43	Servidores Públicos pensionados: dos pensionados en febrero del 2024 de la Oficina de Control Interno Disciplinario y Subdirección Administrativa Financiera. Uno pensionado en abril 2024 del Grupo Centro de Investigación. Uno pensionado en junio de 2024 de la Subdirección de Investigación Científica. Servidores Públicos que renunciaron a la Entidad: uno en febrero 2024 de la Oficina Jurídica, uno en abril del Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano. Reubicación: uno de la Subdirección de Servicios Forenses-Grupo Nacional de Metrología a la Dirección Regional Bogotá.
Regional Bogotá	4	N.A.
Regional Noroccidente	10	N.A.
Regional Nororiente	21	1) Servidores Públicos pensionados: uno pensionado en el mes de abril de 2024
Regional Norte	25	N.A.
Regional Occidente	32	1) Servidores Públicos pensionados: uno pensionado en el mes de marzo de 2024
Regional Oriente	39	1) Servidores Públicos pensionados: uno pensionado en el mes de octubre de 2023, que además no pertenecía a esta Dirección Regional sino se encontraba en la Oficina de Control Interno. Uno pensionado en enero de 2024 que no pertenecía a esta Regional sino a la Dirección General. 2) Reubicación: un servidor público que no pertenece a la Regional Oriente sino a la Subdirección Administrativa y Financiera -Grupo de Tesorería.

Unidad Organizacional	No. de trabajadores con usuario activos a junio 30 de 2024.	Novedad administrativa
Regional Sur	27	Incapacidad médica: un servidor público con incapacidad médica.
Regional Suroccidente	18	Servidor público que no aparece en la planta de personal a 30 de abril de 2024, como tampoco información en el SIGEP.

Verificada la información a través otras fuentes se evidenció que la información además presenta 51 usuarios menos a los que aparecen activos con corte a junio 30 de 2024 en el aplicativo directamente.

Conforme a lo anterior se requiere **aplicar controles** en la gestión de accesos como lo establece el procedimiento DG-A-I-057, numeral 7 apartado “para tener en cuenta”, subnumerales 13,16,18. Asimismo, aplicar la Resolución 172 de 2023 “ Por la cual se actualizan los grupos internos de trabajo, establecen sus funciones y dictan otras disposiciones”.

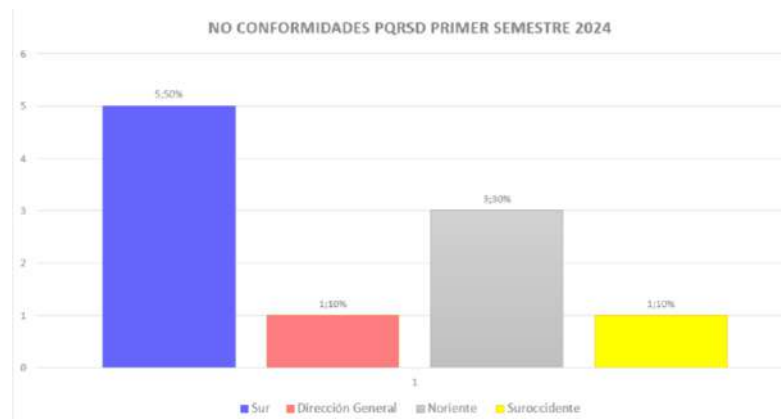
5.3. Acciones asociadas a PQRSD.

Se revisaron las acciones registradas en el aplicativo ISOLUCION con corte a 2024-06-30, con los siguientes resultados:

Figura 2. Estado de las acciones a primer semestre de 2024. Fuente de elaboración propia: Oficina de Control Interno 2024 a partir de la información contenida en el módulo de mejora del aplicativo ISOLUCION.

OPORTUNIDADES DE MEJORA PQRSD PRIMER SEMESTRE 2024





5.3.1. Oportunidades de mejora (OP).

De la vigencia 2023:

- Se da continuidad a la gestión de 2 OP de la vigencia 2023 para culminar actividades en el 2024.
- Se aprecia que la OP 971 del 2023 está cerrada al corte de este informe.
- La OP 974 con fecha máxima de implementación a diciembre del 2024, a la fecha de corte del presente informe no cuenta con los seguimientos establecidos por la entidad.

De la vigencia 2024:

- Durante el período de medición se registraron 4 oportunidades de mejora.
- La OP 3231 en estado abierta presenta la corrección vencida.
- Tres oportunidades de mejora cerradas, en donde la OP 982 presenta cierre 15 días después de la fecha máxima de implementación, se observa además que corresponde a una queja y la actividad registrada es la socialización de la cartilla de atención al ciudadano, lo que no corresponde a un control.
- La OP 979 se encuentra vencida.
- La OP 978 fue cerrada siguiendo los parámetros establecidos por la entidad.

5.3.2. No Conformidades.

Vigencia 2023:

- Se continúa gestionando 2 de la vigencia 2023
- NC 3059 y NC3051 del 2023, se cerraron en el 2024.

Vigencia 2024:

- a) Se registraron 8 en el 2024.
- b) Se encuentra que 5 NC han sido cerradas.
- c) Se observa que la NC 1027 requiere del abordaje desde varios procesos y a la fecha de corte no le han registrado análisis de causas ni actividades.
- d) Dos de las NC que se encuentran abiertas presentan novedad: la NC 3211 registrada el 14 de marzo no cuenta con análisis de causas ni establecimiento de actividades para dar tratamiento a esta; la NC 3172 registrada en 2024-02-16 presenta la corrección vencida, no cuenta con los seguimientos conforme lo ha establecido la entidad.

Existen acciones registradas en el aplicativo ISOLUCION que no permiten visualizar si está asociada con una petición, queja, reclamo, sugerencia o denuncia, por cuanto lo que se referencia es el requisito de la norma técnica que se incumple o documento institucional (OP 3231, NC(s) 3211.3172,3059,3051). Igualmente, no se evidencia se establezcan controles como lo contempla la entidad, requiriendo por tanto aplicar el anexo DG-E-P-001-AX-012 del procedimiento de control de documentos, con el fin de lograr la mejora continua en la gestión de PQRSD.

Por lo anterior, se debe dar cumplimiento al procedimiento DG-C-P-014, entre otras a lo enunciado en el literal h del numeral 7.2 *“Si como resultado de los seguimientos realizados a la gestión de las no conformidades reales, potenciales u oportunidades de mejora se detectan acciones vencidas, sin tratamiento, ni registro de avances, o que requieran generar alertas tempranas se deberá poner en conocimiento de la situación al representante de la alta dirección y, de persistir, al Comité Directivo para la toma de decisiones de acuerdo con lo establecido en la resolución 403 de 2020 por la cual se ajusta y actualiza la composición del Sistema Integrado de Gestión, o cualquiera que la sustituya, modifique o complemente”*.

Como oportunidad para el manejo de acciones se recomienda definir en el procedimiento institucional, una directriz que indique cuando o no registrar la conformidad u oportunidad de mejora para dar tratamiento a la PQRSD, por ejemplo: las peticiones y sugerencias estarán asociadas a las oportunidades de mejora y las no conformidades a la quejas, reclamos y denuncias; con el fin de obtener datos de origen, a partir de las acciones, más precisos que permitan toma de decisiones para la gestión. Así como establecer el tiempo que debe transcurrir, desde que la unidad organizacional conoce la PQRSD, hasta registrar las acciones en ISOLUCION.

El archivo remitido por parte del Grupo de Servicio y Atención al ciudadano “*Informe_Queja_NC_primer_Sem_2024*”, no evidencia se realice el seguimiento al estado de las acciones asociadas a PQRSD durante el período de evaluación, al nivel de detalle y profundidad como lo ha establecido la entidad, permitiendo así la verificación de la consecución gradual de metas trazadas.

5.4. Procedimiento

El Instituto cuenta con el procedimiento de código DG-C-P-003 vigente a partir de diciembre de **2022** “Gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias, el cual se encuentra en actualización; este procedimiento registra norma desactualizada, derogada, así: la “ISO 17025 que aparece con vigencia **2005** y la vigente es la **2017**”; Resolución No. 3564 de 2015 **derogada** por el art. 8 de la Resolución 1519 de 2020; se evidenció que el procedimiento no recoge la normatividad en su totalidad y/o extensión, como tampoco registra directrices para las normas y artículos que a continuación se relacionan:

1. Ley 1755 de 2015 :

- Art. 17- Peticiones incompletas y desistimiento tácito
- Art. 18- Desistimiento expreso a la petición
- Art. 19- Peticiones irrespetuosas, oscuras o reiterativas.
- Art. 20- Atención prioritaria de peticiones
- Art. 24- Informaciones y documentos reservados
- Art. 25- Rechazo de las peticiones de información por motivo de reserva
- Art. 26- Insistencia del solicitante en caso de reserva
- Art. 27- Inaplicabilidad de las excepciones
- Art. 30- Peticiones entre autoridades

2. Ley 962 de 2005:

- Art. 15- Derecho al turno

3. Decreto 1166 de 2016:

- Artículo 2.2.3.12.9. Peticiones verbales en otra lengua nativa o dialecto oficial de Colombia.

5.5. Encuesta

Verificado el procedimiento “Evaluación de la satisfacción del cliente”, se encuentra la encuesta de

código: DG-C-P-002-F-010 y la herramienta para la tabulación de datos de código DG-C-P-002-F-022, en el apartado de resumen de resultados de la herramienta de tabulación se señala el reporte en terminos de “*cumplimiento de requerimiento, comprensión, completitud y utilidad*”, no obstante el informe de encuesta del primer trimestre del 2024 (marzo 31), difiere toda vez que reporta en terminos de “*claridad, congruencia y completitud*”, como lo muestra la figura 3, tampoco se encuentran definidos cada uno de los criterios de reporte, los cuales además requiere sean unificados.

Figura 3. Herramienta para la tabulación de encuesta de PQRSD código DG-C-P-002-F-022 sección resumen de resultados vs informe de fecha 2024-03-31. Fuente Aplicativo ISOLUCION listado maestro de documentos.

INTRODUCCIÓN

El Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano, tiene como función “Orientar a la entidad en la elaboración de los planes de mejoramiento y formulación de acciones correctivas y preventivas, derivados de los mecanismos de medición de la satisfacción del ciudadano en las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias instauradas”.

El presente documento contiene la información de las respuestas recibidas a la evaluación de la *claridad, congruencia y completitud* a las respuestas de las PQRS, la cual se encuentra implementada en el aplicativo PQRSO.

Este informe de PQRSO, contempla el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 31 de marzo de 2024.

1. OBJETIVO GENERAL

Presentar el informe de la evaluación de la *claridad, congruencia y completitud* a las respuestas de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, y denuncias, recibidas por los diferentes canales de atención, en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, durante el periodo comprendido entre 01 de enero y el 31 de marzo de 2024.

2. RESPONSABILIDAD

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses a través del Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano, tiene la responsabilidad de hacer seguimiento y hacer retroalimentación a las diferentes Unidades Organizacionales en relación a la evaluación de la *claridad, congruencia y completitud* a las respuestas de las PQRSO que llegan a la entidad por el aplicativo PQRSO.

Apoyamos a la justicia en favor de la vida
Carrera 7 No. 32 - 10 Piso 14, sede de información atencion@inmlc.gov.co
Consultas: 4105987711 Ext 1236, 1308, 1309, 1371, 1723

MECION DEL INDICADOR - SATISFACCION DEL CLIENTE

MEDICIÓN DEL INDICADOR: SATISFACCIÓN DEL CLIENTE					
CRITERIO	ASPECTO	VALOR DEL CRITERIO	ASIGNACIÓN POR ASPECTO	% DE LOS RESULTADOS POSITIVOS	RESULTADOS FINALES
PROCESO	CUMPLIMIENTO DEL REQUERIMIENTO	100%	75%	ACTIVO	ACTIVO
	COMPRENSIÓN		25%	ACTIVO	ACTIVO
	COMPLETITUD		25%	ACTIVO	ACTIVO
	UTILIDAD		25%	ACTIVO	ACTIVO
			RESULTADO DEL INDICADOR		ACTIVO

El Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano realizó la encuesta para el primer trimestre del 2024, de 28 ítems reportados en la encuesta, se encuentran 9 con novedades en el registro de los ciudadanos, así:

Tabla 4. Relación de novedades encuesta de satisfacción al cliente PQRSO - primer trimestre 2024.Fuente de elaboración a partir de informe elaborado por el Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano.

Radicado	Regional	Criterio	Novedad	Observaciones OFCI
		Claridad	No hubo respuesta	Se refiere a oportunidad de respuesta
		Congruencia	Incompleta porque	Se refiere a

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS
INSTITUCIONALES 2024 – PRIMER SEMESTRE

Página 21 de 34

Radicado	Regional	Criterio	Novedad	Observaciones OFCI
2024GNASC00190	Bogotá		nunca respondieron	completitud.
		Completitud	Deberían dar respuesta al correo antes de enviar encuesta	Se refiere a oportunidad de respuesta
		Claridad	No se dio respuesta de ninguna manera.	oportunidad de respuesta
		Congruencia	La respuesta nunca llegó, demora en la respuesta y fuera de términos.	oportunidad de respuesta
2024GNASC00158	Noroccidente	Completitud	Se requiere que las respuestas sean más ágiles y prontas.	Oportunidad respuesta.
2024GNASC00306	Nororient	Claridad	La respuesta no era fácil de entender.	N.A.
		Congruencia	No era lo que estaba solicitando.	N.A.
2024GNASC00164	Noroccidente	Congruencia	La información solicitada no es de reserva porque no afecta al orden institucionalmente establecido	Es un tema de reserva de la información.
2020DG-GNSC01486	Dirección General-Grupo	Claridad	El lenguaje era muy técnico.	N.A.

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS
INSTITUCIONALES 2024 – PRIMER SEMESTRE

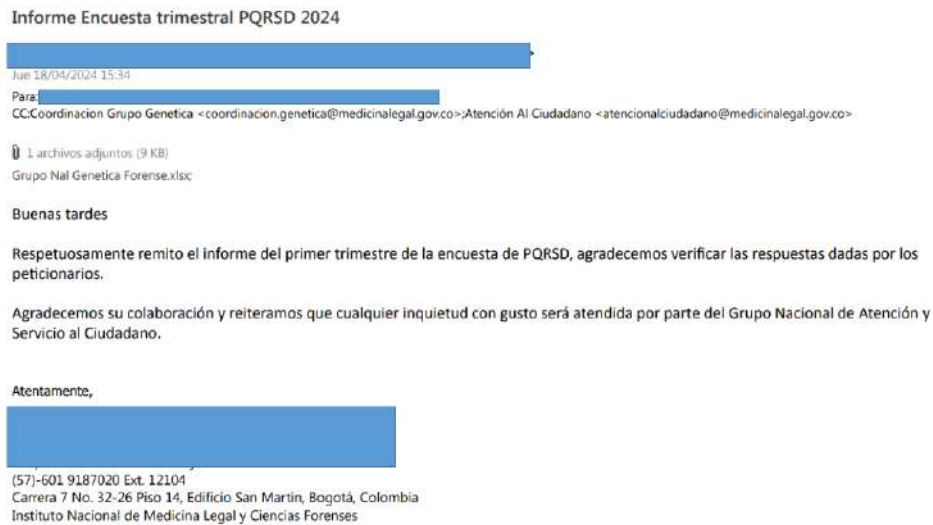
Página 22 de 34

Radicado	Regional	Criterio	Novedad	Observaciones OFCI
	Nacional de Servicio al Ciudadano.			
2024GNASC00451	Noroccidente	N.A.	Agradece apoyo	La encuesta no contempla el ítem de felicitaciones y/o agradecimiento.
2024GNASC00343	Dirección General –SSF.	N.A.	Agradecer la claridad y pertinencia de la respuesta.	La encuesta no contempla el ítem de felicitaciones y/o agradecimiento.
2024GNASC00423	Sur	N.A.	Excelente atención	La encuesta no contempla el ítem de felicitaciones y/o agradecimiento.
2024GNASC00457	Sur	N.A.	Excelente atención	La encuesta no contempla el ítem de felicitaciones y/o agradecimiento.

Conforme a lo anterior es importante se analice la viabilidad de incluir en las encuestas de PQRSD, para la medición y reporte, un ítem de oportunidad e incluir ítem para felicitaciones y/o agradecimiento, este último es un estímulo a la gestión eficaz de PQRSD.

Se observa en la siguiente figura, que se remite a las unidades organizacionales el informe con las respuestas de las encuestas, pero no se retroalimenta con relación a los mecanismos establecidos por la entidad y su cumplimiento, ni se da orientación sobre las acciones a seguir para dar tratamiento a las novedades (ver tabla 4 de este documento) presentadas (cuando aplique) para evitar nuevamente su ocurrencia. No se evidenciaron acciones tendientes a dar tratamiento a los resultados de la encuesta (tabla 4 de este documento) reportados para el primer trimestre y evitar que vuelva a presentarse en otros procesos o bien en el que se detectó inicialmente.

Figura 4. Pantallazo de informe de resultados de encuesta. Fuente documentos allegados por el Grupo de Servicio y Atención al Ciudadano.



Con el resultado de las encuestas se advierte que algunas peticiones carecen de respuesta o la misma no ha sido dada en término, lo cual permite inferir que se está vulnerando lo dispuesto en la Ley 1755 de 2015 artículo 14, Resolución 1952 de 2019 artículo 38 numeral 39, artículo 39 numeral 8 y lo señalado por la Circular 002 de 2024.

Se precisa fortalecer lo relacionado en el artículo 2, párrafo 5 de la Resolución 000394 de 2023 Por la cual se actualiza la "Política Institucional de Servicio al Ciudadano en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses".

5.6. Clasificación de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, y denuncias.

A partir de los datos contenidos en el aplicativo de PQRSD y de la documentación remitida por el Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano, fue factible establecer para el período comprendido entre el 1 de enero al 30 de junio de 2024, lo siguiente:

5.6.1. Manifestaciones de la vigencia 2023.

Para el primer semestre de 2024, se observa que trascendieron vigencia 29 peticiones, 8 consultas y 1 queja, los dos últimos tipos de requerimientos contaron con respuesta en los términos establecidos por la Ley, las demás se comportaron de la siguiente manera:

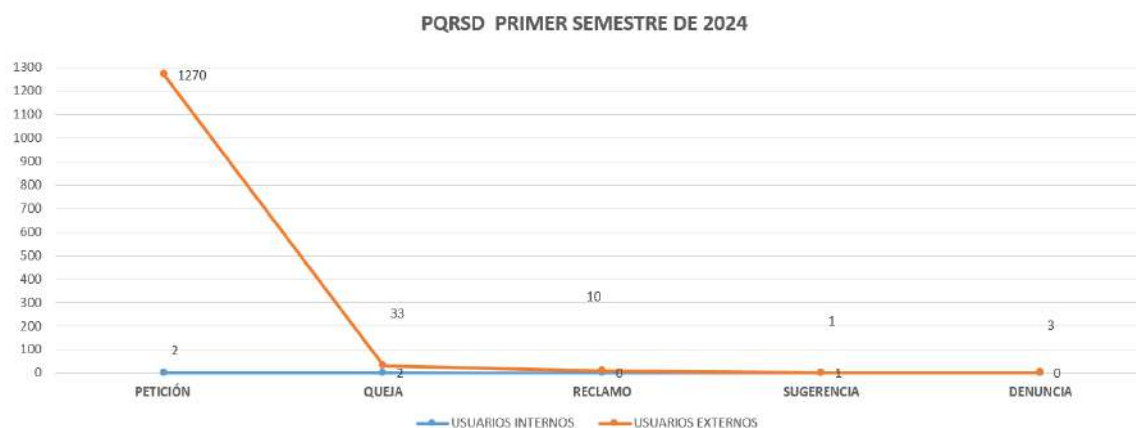
- a) 7 peticiones se respondieron en los términos establecidos por la Ley.
- b) En 22 peticiones que trascendieron vigencia, relacionadas con documentos e información, presentaron novedades así: tres de ellas a cargo de la Regional Oriente, con fecha de ingreso a septiembre y noviembre de 2023, en estado “no finalizado, a 2024-06-30 no cuentan con fecha de respuesta y están **vencidas** con tiempos entre 100 a 170 días. Los 19 restantes en estado finalizado, el tiempo de respuesta oscila entre los 11 a 158 días.
- c) De las anteriores manifestaciones se encontró que se trasladaron, por parte de la Regional Oriente-Seccional Casanare y de Regional Noroccidente-Seccional Antioquia, 2 a la Fiscalía General de la Nación, con un tiempo de respuesta de 30 y 158 días. Una a clínica/hospital, por parte de la Regional Noroccidente-Seccional Antioquia con un tiempo de respuesta de 30 días.

5.6.2. Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias vigencia 2024.

Para el primer semestre, con corte a 30 de junio de 2024, el aplicativo permitió evidenciar se recibieron 1322 manifestaciones y/o requerimientos representados así: 93.22% peticiones, 2.65% quejas, 0.76% reclamos, 0.15% sugerencias, 0.23% denuncias; distribuidos como lo muestra la siguiente figura:

Figura 5. Requerimientos y/o manifestaciones recibidas para el primer semestre 2024. Fuente aplicativo de PQRSD.

ORIGEN	CANT.	PETICIÓN	QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	DENUNCIA
USUARIOS INTERNOS	5	2	2	0	1	0
USUARIOS EXTERNOS	1317	1270	33	10	1	3
TOTAL	1322	1272	35	10	2	3



5.6.2.1. Peticiones.

Para el período de medición, se recibieron mil doscientos setenta y dos peticiones, 2 de usuarios internos con respuesta a término según la Ley relacionadas con interés general y particular e información. A continuación se detalla el comportamiento:

5.6.2.1.1. Consulta.

Al 98.94% se le dio respuesta en los términos establecidos por la Ley para peticiones de consulta, no obstante frente a los tiempos para dar traslado, de este grupo 9 no cumplieron con los tiempos indicados por la Ley. El **1.06%** del total de consultas se respondió fuera de término (Regional Noroccidente).

Términos para dar respuesta	Variable	Cantidad	0-30	Más de 30 días
30	Consulta	189	187	2

Del total recibido se le dio traslado al 4.76% (9), en donde solo una de ellas fue a termino, las demás fueron enviadas vencidos los terminos establecidos por la Ley.

Entidad	Cantidad	Tiempo de respuesta (días)
Alcaldía	1	18
Cruz Roja Internacional	1	9
Fiscalía General de la Nación	6	De 2 a 13
Juzgado	1	13

Se observa que cinco de las manifestaciones de consulta no presentan fecha de respuesta, pero se encuentran a termino con corte a 2024-06-30, es decir, serán verificadas en su oportunidad de respuesta en el segundo semestre de 2024.

5.6.2.1.2. Consulta a base de datos:

Se recibieron cuarenta requerimientos, en donde el 37.5% contó con respuesta a término, el resto 62.5% sobrepasó los tiempos establecidos por la Ley. Dos manifestaciones fueron trasladadas a la Presidencia de la República fuera de término, y una a la Fiscalía General de la Nación a tiempo. El total de

manifestaciones fuera del tiempo de respuesta, está a cargo de la Subdirección de Servicios Forenses.

Términos para dar respuesta	Variable	Cantidad	0-10	Más de 10 días
10	Consulta de bases de datos	40	15	25

5.6.2.1.3. Documentos e información.

El 75.4 % contó con respuesta a tiempo, el 24.6% de requerimientos presentaron respuesta pasados los 10 días establecidos por la Ley. Se observó que 18 manifestaciones no cuentan con fecha de respuesta, en donde 5 sobrepasaron los tiempos determinados por la Ley para dar respuesta.

Términos para dar respuesta	Variable	Cantidad	0-10	Más de 10
10	Documentos e información	916	691	225

Ese 24.6% se distribuye de la siguiente manera:

Unidad Organizacional	%
Oficina de Personal	1.3
Secretaría General	0.4
Subdirección de Servicios Forenses	7.1
Escuela de Medicina Legal	1.8
Grupo Atención al ciudadano	0.4
Regional Bogotá	21.3
Regional Noroccidente	18.2
Regional Oriente	17.3
Regional Norte	11.1
Regional Nororiente	3.6
Regional Occidente	0.9
Regional Sur	9.3
Regional Suroccidente	7.1

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

**INFORME DE SEGUIMIENTO PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS
INSTITUCIONALES 2024 – PRIMER SEMESTRE**

Página 27 de 34

De la totalidad fueron trasladadas a otras entidades 93 (10.15%), así:

Entidad /organismo	Cant.	Porcentaje %	Días para traslado
Abogados	2	0.21	8.93 (Entre 6 y 8 días)
CTI	1	0.10	19
Fiscalía General de la Nación	84	9.05	Promedio de 8.51 (Entre 1 a 55 días)
Clínica/Hospital	4	0.42	Promedio de 8.13 (solo una estuvo a tiempo)
Juzgado	1	0.10	8
Minsalud	1	0.10	8

5.6.2.1.4. Entre otras autoridades.

Al 58 % de requerimientos se les dio respuesta pasados los 10 días establecidos por la Ley. De la totalidad fueron trasladadas 2 a la Fiscalía General de la Nación (de 7 a 14 días) y 1 a hospital/clínica (6 días).

Términos para dar respuesta	Variable	Cantidad	0-10	Más de 10 días
10	Entre autoridades /población desplazada	50	21	29

Ese 58% se distribuye de la siguiente manera:

Unidad Organizacional	%
Subdirección de Servicios Forenses	17.2
Regional Bogotá	24.1
Regional Noroccidente	17.2
Regional Occidente	3.4
Regional Oriente	10.3
Regional Sur	3.4
Regional Suroccidente	24.1

Se encontraron tres manifestaciones que no cuentan con fecha de respuesta, una de ella supera los 10 días establecidos por la Ley.

5.6.2.1.5. Por congresistas.

Se recibieron 6 peticiones, a cargo de la Subdirección de Servicios Forenses, el 100% fueron contestadas por fuera de los tiempos establecidos por la Ley (5 días). Una de ellas fue trasladada a la Fiscalía General de la Nación (8 días).

Términos para dar respuesta	Variable	Cantidad	0-10	11-15	16-20	Fuera de tiempo
5	Congresistas/defensoría a del pueblo	6	3	2	1	6

5.6.2.1.6. Por periodistas.

Se presentaron 2 requerimientos a los que se les dio respuesta pasados los cinco días, uno de ellos fue enviado a la Fiscalía General de la Nación a los 14 días. Ha de tenerse en cuenta que la Ley indica darle prioridad a la respuesta, pero no señala los días exactos.

Términos para dar respuesta	Variable	Cantidad	0-10	11-15
Preferencial	Atención prioritaria/reconocimiento derechos fundamentales/periodistas.	2	1	1

5.6.2.1.7. Interés General y particular.

Se recibieron 68 manifestaciones, el 88.2% presentó respuesta a término, en tanto el 11.8% se respondió fuera de tiempo.

Dos requerimientos, uno a cargo de la Regional Suroccidente y el otro a cargo de la Regional

Noroccidente, fueron trasladados a la Fiscalía General de la Nación (11 y 12 días). Dos a cargo del Grupo de Genética Forense fueron remitidos al ICBF. Uno a cargo de la Subdirección de Servicios Forenses fue enviado 11 días después del recibo a universidad.

Términos para dar respuesta	Variable	Cantidad	0-15	Más de 15
15	Peticiones en interés general y particular	68	60	8

Las manifestaciones que no fueron respondidas a termino se encuentran distribuidas así:

Unidad Organizacional	%
Regional Norte	12.5
Regional Oriente	12.5
Regional Sur	12.5
Regional Suroccidente	25.0
Subdirección de Servicios Forenses	37.5

En síntesis se encuentra que a las peticiones se les dio respuesta en los términos establecidos por la Ley en un **77%** y fuera de término en un **23%**. No obstante debe tenerse en cuenta que existe una subvariable que corresponde al traslado a otras entidades, el cual presenta novedades frente a los términos establecidos por la Ley, incumpliendo la Ley 1755 de 2015 en su artículo 21 “*si la autoridad a quien se dirige la petición no es la competente...se informará dentro de los cinco (5) días siguientes*” y lo establecido en el procedimiento DG-C-P-003 “Gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias” actividad ACTIVIDAD 3. Trasladar la PQRSD a la unidad Organizacional competente, tarea 3. Igualmente se advierte que algunas peticiones carecen de respuesta o la misma no ha sido dada a término, incumpliendo lo dispuesto en la Ley 1755 de 2015 en su artículo 14 artículo “Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones”.

5.6.3. Quejas.

Durante el período de medición se presentaron 35 quejas, de las cuales el 54% se gestionaron a término y el 46% superó los tiempos de respuesta, como se observa a continuación:

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

**INFORME DE SEGUIMIENTO PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS
INSTITUCIONALES 2024 – PRIMER SEMESTRE**

Página 30 de 34

Términos para dar respuesta	Variable	Cantidad	0-15	16-30	31-50	Más de 50
15	Incumplimiento de horario	3	3	N.A.	N.A	N.A
	Incumplimiento de tareas o funciones	6	3	1	N.A	2
	Indebido asesoramiento	2	1	1	N.A	N.A
	Mala atención	16	7	6	1	2
	Maltrato verbal o físico	6	5	1	N.A	N.A
	Negación a suministrar información	1	N.A	1	N.A	N.A
	Uso indebido de los bienes de la entidad	1	N.A	1	N.A	N.A

Los requerimientos (46%) no atendidos a término, se encuentran distribuidos de la siguiente manera:

Unidad Organizacional	%
Grupo Atención al ciudadano	6.3
Regional Bogotá	37.5
Regional Noroccidente	1.0
Regional Oriente	12.5
Regional Sur	12.5

Tres manifestaciones fueron trasladadas a la Fiscalía General de la Nación de las cuales dos superaron los días establecidos para ser enviadas.

En las quejas, se encontraron 5 requerimientos que a junio 30 de 2024, no cuentan con fecha de respuesta, algunas superan los días señalados por la Ley para dar respuesta o indicar acción a seguir, ser reasignadas o trasladadas.

5.6.4. Reclamos.

Durante el período de medición se presentaron 10 reclamos de las cuales el 60% se gestionaron a término y el 40% superó los dieciséis días de respuesta, conforme se registra en la tabla siguiente:

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

**INFORME DE SEGUIMIENTO PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS
INSTITUCIONALES 2024 – PRIMER SEMESTRE**

Página 31 de 34

Términos para dar respuesta	Variable	Cantidad	0-15	16-30	31-50	Más de 50
15	Demora en la entrega de resultados	5	4	1	N.A.	N.A.
	Falta de personal	3	1	2	N.A.	N.A.
	Falta de mantenimiento físico	1	N.A.	1	N.A.	N.A.
	No disponibilidad de servicios	1	1	N.A.	N.A.	N.A.

Las reclamaciones (40%) no atendidas a término se encuentran distribuidas de la siguiente manera:

Unidad Organizacional	%
Regional Bogotá	20.0
Regional Norte	10.0
Regional Sur	10.0

Dos de los reclamos no cuentan con fecha de respuesta al corte del presente informe, uno de ellos a tiempo para dar respuesta, otro se encuentra a 26 días. Dos reclamaciones fueron trasladadas a la Fiscalía General de la Nación, una a los 8 días de recibo en la entidad.

5.6.5. Denuncias.

Durante el período de seguimiento se presentaron 3 denuncias de las cuales el 66,67% se gestionaron a término y el 33.3% superó los dieciséis días de respuesta.

Términos para dar respuesta	Variable	Cantidad	0-15	16-30	31-50	Más de 50
15	Conflicto de intereses	2	1	1	N.A.	N.A.
	Actos de corrupción	1	1	N.A.	N.A.	N.A.

Una denuncia fue remitida a la Comisión Nacional de Disciplina Judicial, sobrepasando los tiempos establecidos para ello. A las demás variables se les dio respuesta por parte del Instituto.

5.6.6. Sugerencias.

Para el período de medición se interpusieron dos manifestaciones, gestionadas en los tiempos establecidos por la Ley, que corresponden a mejora del servicio.

6. RIESGOS.

Para la vigencia 2024 se identificaron dos riesgos y establecieron los controles respectivos, así:

- a) **GRC-10** sobre Posibilidad de perdida de imagen institucional afectar los tiempos de respuesta de las PQRSD debido a la inoportunidad en la radicación de los requerimientos, por situaciones administrativas de los funcionarios asignados.
- b) **GRC-09** sobre Posibilidad de Pérdida de Imagen, por incumplimiento en los tiempos de respuestas de las PQRSD, debido a la inoportunidad en la gestión del requerimiento, por parte de las distintas Unidades Organizacionales.

Revisados los resultados de gestión de las PQRSD frente a los riesgos identificados para la vigencia 2024, se evidenció que los tiempos de respuesta fueron afectados y presentaron incumplimientos; por lo que se requiere de un análisis más preciso de las causas que están conllevando al incumplimiento de lo preceptuado en la Ley 1755 de 2015 artículo 14, Resolución 1952 de 2019 artículo 38 numeral 39, artículo 39 numeral 8 y lo señalado por la Circular 002 de 2024, revisar los controles establecidos por cuanto se observa no son efectivos y sean definan acciones.

7. CONCLUSIONES

Se dio cumplimiento al objetivo registrado en el PUNAS 2024, en cuanto a validar el cumplimiento de la normatividad vigente y la gestión dada a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias que la ciudadanía interpone ante el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. De igual manera se pudo concluir que:

- 1) la información para establecer comunicación a través de las líneas fijas (PBX) Ext. **1309 y 1236** no está actualizada.
- 2) El formulario de encuesta no cuenta con la variable “servidor público” para interponer una PQRSD, permitiendo medir la participación de los servidores públicos de la entidad.
- 3) El aplicativo de PQRSD no brinda la robustez necesaria de la información registrada, toda vez que se presenta duplicidad de datos, los cuales deben ser revisados y corregidas las inconsistencias para así contar con la información precisa y en tiempo real sobre cada manifestación almacenada en el aplicativo.
- 4) Las variables reportadas por el aplicativo son diferentes a las informadas por el Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano, como se puede constatar en el numeral 5.1.2 de quejas de la

página 7 del informe del primer semestre del 2024 sobre PQRSD vs matriz de datos arrojada por el aplicativo.

- 5) La información se encuentra segmentada entre las diferentes unidades organizacionales de la entidad, lo que no permite tener datos consolidados en tiempo real sobre el estado de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias que llegan a través de los diferentes canales de atención, así como las que llegan directamente a los grupos, oficinas, entre otras. Lo anterior imposibilita anticiparse a intervenir posibles desviaciones y tomar decisiones para la mejora.
- 6) La segunda línea de defensa no monitorea las acciones registradas en el aplicativo ISOLUCION, módulo de mejora, como lo contempla la entidad.
- 7) La segunda línea de defensa no retroalimenta a los procesos sobre los resultados de la encuesta, generando la debida orientación para toma de acciones hacia la mejora continua. El reporte de la encuesta se realiza en términos diferentes a como lo tiene establecido el Instituto.
- 8) Con el resultado de las encuestas se advierte que algunas peticiones carecen de respuesta o la misma no ha sido dada en término, lo cual permite inferir que se está vulnerando lo dispuesto en la Ley 1755 de 2015 artículo 14, Resolución 1952 de 2019 artículo 38 numeral 39, artículo 39 numeral 8 y lo señalado por la Circular 002 de 2024. Lo anterior puede originar sanciones disciplinarias al servidor público y daño antijurídico al Instituto.
- 9) Se presenta afectación en los tiempos respuesta a PQRSD e incumplimiento a lo determinado en la Ley, lo que permite deducir que los controles establecidos para dar tratamiento a los riesgos no son efectivos.
- 10) La Segunda línea de defensa no aplica controles en la gestión de accesos como lo establece el procedimiento DG-A-I-057, numeral 7 apartado “para tener en cuenta”, subnumerales 13,16,18.
- 11) No se recibió evidencia de las acciones tomadas sobre las recomendaciones de informes anteriores, tal como se establece en memorando No. 019-DG-2022 del 2022-04-21.
- 12) En relación con los informes de las anteriores vigencias se pudo establecer que persisten las debilidades en las actividades de identificación, registro y aplicación de acciones para la mejora, así como en el seguimiento al estado de los requerimientos registrados en el aplicativo de PQRSD.

8. RECOMENDACIONES

Tomar las acciones necesarias para garantizar el adecuado funcionamiento del aplicativo y gestión de las PQRSD en la entidad. Establecer plan de mejoramiento para que sea evaluado por la segunda línea de defensa y reportar a la Oficina de Control Interno.

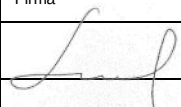
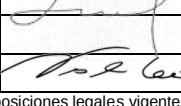
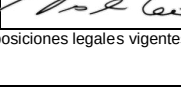
Este informe fue socializado a la Oficina de Planeación y Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano.

Cordialmente,



NÉSTOR FAN LEÓN NIÑO

Jefe Oficina de Control Interno

	Nombre, apellido y cargo	Firma	Fecha
Proyectó	Lucila Sicachá – Profesional Especializado Forenses-Oficina de Control Interno		2024-07-31
Revisó	Néstor Fan León Niño - Jefe Oficina de Control Interno		2024-07-31
Aprobó	Néstor Fan León Niño - Jefe Oficina de Control Interno		2024-07-31
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			