



**INFORME DE SEGUIMIENTO
PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS,
SUGERENCIAS Y DENUNCIAS RECIBIDAS
EN EL INSTITUTO - PQRS
IL-07-2026**

SEGUNDO SEMESTRE DEL 2025

JULIO 01 A DICIEMBRE 31 DEL 2025

OFICINA DE CONTROL INTERNO

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	3
1. Objetivo.....	4
2. Alcance.....	4
3. Criterio(s).....	4
4. Metodología.....	4
5. Resultados y análisis del seguimiento a las PQRSD	5
5.1. Canales de atención	5
5.2 Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias	7
5.2.1 Peticiones	8
5.2.2 Quejas.....	9
5.2.3 Reclamos	9
5.2.4 Denuncias.....	10
5.2.5 Sugerencias	10
5.3 Comparativo tiempos de respuesta año 2024 y 2025	11
5.4 Publicación de informes de seguimiento	11
6. Gestión del Riesgo	12
7. Gestión de Indicadores.....	13
8. Incumplimientos evidenciados.....	13
9. Seguimiento a las recomendaciones del Informe anterior	15
10. Conclusiones	15
11. Recomendaciones	16

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”* y el artículo 13 de la Ley 1755 de 2015 que determina *“Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades, en los términos señalados en este código, por motivos de interés general o particular, y a obtener pronta resolución completa y de fondo sobre la misma. 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 segundo semestre del 2025, conforme lo planeado y aprobado en el PUNAS vigencia 2026.

1. Objetivo

Verificar 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 realiza el seguimiento orientado a la revisión de la gestión desde el Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano, relacionado con el cumplimiento de los lineamientos institucionales para el funcionamiento y fortalecimiento del sistema de PQRS en el periodo comprendido del 1 de julio al 31 de diciembre del 2025.

3. Criterio(s)

- Constitución Política de Colombia: Artículos 23.
- Ley 1755 de 2015 *“Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”*.
- 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”*
- Ley 1581 de 2012 *“Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales”*
- 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”*
- Resolución 000394 del 20 de junio del 2023 *“Por la cual se actualiza la Política Institucional de Servicio al Ciudadano en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses”*.
- Resolución 509 de 2018 *“Por la cual se reglamenta el trámite interno del Derecho de Petición, Quejas y Reclamos en el INMLCF”*
- Procedimiento “Gestión de Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias” código DG-C-P-003

4. Metodología

El presente seguimiento se realizó con base a la revisión de la documentación solicitada por parte de la Oficina de Control Interno y recibida desde el Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano, la consulta en el aplicativo Isolucion, la información reportada en el Sitio Web Institucional y la revisión in situ con el responsable del manejo de la información de PQRS al interior del Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano.

5. Resultados y análisis del seguimiento a las PQRS

5.1. Canales de atención

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para el segundo semestre 2025, ha dispuesto de los siguientes canales formales para la recepción de Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias de la siguiente manera:

PRESENCIAL (Verbal o escrita)

Sedes del Instituto: Puntos de atención a nivel nacional

Buzón físico: Puntos de atención a nivel nacional

TELEFONICO

PBX: 601 9187020 ext.12100, 12101, 12102, 12103, 12104

Línea PQRS (gratuita): 01800-5190565

Línea Anticorrupción: 01800-5190965

CORREO

Correo físico o Certificado: Direcciones Regionales, Direcciones Seccionales, Unidades Básicas y el Nivel Central.

Correo electrónico: Ventanilla.única@medicinalegal.gov.co

VIRTUAL

Sitio Web Institucional <https://www.medicinalegal.gov.co/pqrs>

Atención y participación ciudadana



calendario



Blog



Foro



Encuestas



Directorio



Peticiones, quejas,
reclamos y sugerencias
(PQRS)



Servicios a la
ciudadanía



Chat

Formulario Buzón de PQRS https://medicinalegal.orfeoexpress.com/ng_backend/frontend/web/

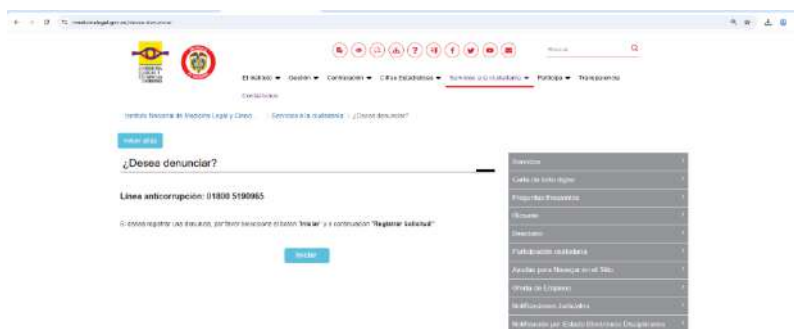
Mecanismo por medio del cual los usuarios internos y externos pueden radicar y consultar las PQRS, como se muestra a continuación:



De igual manera se pudo observar que en el sitio web institucional, en “Servicios a la ciudadanía” se encuentra un ítem de:

¿Desea denunciar?

<https://www.medicinalegal.gov.co/desea-denunciar>, redireccionado al formulario de PQRS del sitio Web institucional.



Durante el segundo semestre del 2025, en el Instituto se recibieron mil novecientos treinta y ocho (1938), peticiones por medio de los diferentes canales de comunicación, obteniendo la participación del 65% por medio del correo electrónico, el 34% del Sitio Web institucional y el 1% entre buzón físico, chat, personal y correspondencia; en la siguiente imagen se muestra la cantidad de peticiones recibidas por cada canal de comunicación.

Correo electrónico	Web	Buzón Físico	Chat	Personal	Correspondencia
•1.258	•669	•3	•1	•4	•3

En el marco del seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno para el segundo semestre del 2025, se verificaron los canales de comunicación establecidos para PQRS; evidenciándose que:

Realizadas las llamadas a los canales de comunicación por la Oficina de Control Interno, no se encontraron disponibles los siguientes:

Extensión 12102

Línea PQRS (gratuita): 01800-5190565

Línea Anticorrupción: 01800-5190965

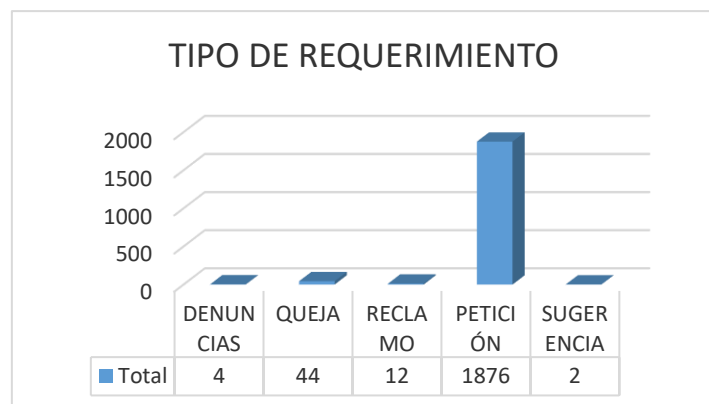
Ni se evidenció el funcionamiento continuo para la recepción de llamadas.

En entrevista realizada a la Coordinadora del Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano se nos informó que el Instituto contrata el servicio telefónico bajo la modalidad de bolsa de llamadas, la cual no se traduce en una atención efectiva al ciudadano, toda vez que corresponde a una bolsa de minutos que se agota rápidamente, limitando la continuidad y oportunidad en la prestación del servicio; situación informada en el informe inmediatamente anterior, sin que a la fecha se hayan iniciado plan de mejoramiento; también se solicitaron las actas de apertura de los buzones físicos de la sede Central desde el mes de julio del 2025, las cuales fueron suministradas para verificación.

5.2 Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias

Durante el segundo semestre del 2025, se registraron mil novecientos treinta y ocho (1938), en el aplicativo ORFEO, revisada la base de datos, no fue posible identificar cuáles de las solicitudes, no eran competencia del Instituto. Se evidenciaron las manifestaciones y/o requerimientos así:

Fuente: Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano



En el Instituto se recibieron el 96% de peticiones, el 2% de quejas, el 2% entre reclamos, denuncias y sugerencias. Las peticiones más frecuentes están relacionadas con la solicitud de documentos.

Fuente: Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano

De acuerdo con los listados suministrados, se pudo observar que de los 1938 requerimientos; 1442 se finalizaron en el aplicativo y 496 (26%) quedaron pendientes de respuesta en el segundo semestre del 2025.

TIEMPO DE RESPUESTA	II SEMESTRE 2025
Cero (0) a quince (15) días	365
Diez y seis (16) a treinta (30) días	82
Treinta y uno (31) a cuarenta y cinco (45) días o más	75
Casos respondidos por correo electrónico y finalizados en el aplicativo ORFEO.	920
Pendientes por gestionar	496
	1938

Fuente: Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano

De los requerimientos finalizados, se pudo observar que se dio respuesta entre cero y quince días a trescientos sesenta y cinco (365), y con respuesta registrada después de 16 días un total de ciento cincuenta y siete (157): llamando la atención novecientos veinte (920) (47%); requerimientos aleatoriamente revisados. que fueron respondidos por correo electrónico, y de estos finalizados en el aplicativo ORFEO, con respuestas sin el diligenciamiento completo del “expediente” y sin poder determinar el cumplimiento de los términos establecidos en el artículo 17 de la Ley 1755 del 2015 y el Artículo 4 de la Resolución 509 del 2018 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

5.2.1 Peticiones

Se radicaron en los aplicativo ORFEO, durante el segundo semestre del 2025, un total de mil ochocientos setenta y seis peticiones (1876), informándose que fueron realizadas exclusivamente por usuarios externos.

Los criterios establecidos para la radicación de las peticiones y las cantidades fueron las siguientes:

Documentos	Consulta	Información	Entre Autoridades	Interés general y particular	Consulta a base de datos
1.533	80	61	161	26	15

En entrevistas realizadas a funcionarios encargados de la recepción, confirmaron que las peticiones llegadas a correos distintos al principal (ventanillaunica@medicinalegal.gov.co), no siempre siguen el flujo de radicación oficial.

Se evidenciaron ingresos de potenciales peticionarios en las direcciones publicadas en la página web: notificacionesjudiciales@medicinalegal.gov.co ; juridica@medicinalegal.gov.co , resultado del cruce de información entre la bandeja de entrada de correos electrónicos "alternos" (no oficiales de PQRS) y el sistema de gestión documental, evidenció una muestra que por el alto volumen de correos con contenido de petición ciudadana, no se contabilizó y no fueron radicados en ORFEO durante el periodo evaluado.

5.2.2 Quejas

Durante el segundo semestre de 2025, se radicaron en el aplicativo ORFEO un total de cuarenta y cuatro (44) quejas, todas las quejas fueron registradas aparentemente por usuarios externos, puesto que no es posible clasificar según su naturaleza en el listado origen allegado.

Los criterios establecidos para la radicación de las quejas y las cantidades gestionadas fueron las siguientes:

Mala atención	Incumplimiento de horario atención	Solicitud de dadas	Maltrato	Información suministrada incompleta o errónea	Indebido asesoramiento	Incumplimiento de funciones
6	9	1	8	10	1	9

En cuanto al estado de las quejas según el listado suministrado, llama la atención que se quedaron “pendientes” de respuesta en el segundo semestre del 2025 treinta y seis (36), casos que no fueron cerrados para el corte 31 de diciembre del 2025, sin soportes completos y con incumplimiento del Artículo 4 de la Resolución 509 del 2018 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

5.2.3 Reclamos

En el segundo semestre de 2025 se radicaron un total de doce (12) reclamos, registrados por usuarios externos y no fue posible su clasificación según su naturaleza desde el listado revisado. Se evidencia que el mayor número de estos corresponde a: siete (7) que fueron allegados a la Dirección Regional Bogotá, seguido de dos (2) a la Dirección Regional Noroccidente.

El mayor número de Reclamos está tipificado como “Demora en la entrega de resultados”.

CAUSAS	TOTAL GENERAL
DEMORA ENTREGA DE RESULTADOS	7
NO DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS	5
Total general	12

Fuente: Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano

5.2.4 Denuncias

Para el segundo semestre del 2025, se radicaron cuatro (4) Denuncias; las cuales corresponden a actos de corrupción, relacionadas con: presuntas conductas irregulares y de posible carácter delictivo relacionadas con personal que labora o presta servicios, no entrega de un cuerpo, inconsistencia de un dictamen pericial y ocultamiento de elemento material probatorio, presentándose de manera independiente en la seccional Bolívar, la Dirección General, El Grupo Regional de Ciencias Forenses, y en la Seccional Cundinamarca; quedando pendientes tres (3) de ellas para el corte a 31 de diciembre 2025 para el respectivo trámite: (2025-50160-002167-4 de fecha 20-11-2025 , 2025-50160-002476-4 de fecha 30-12-2025, 2025-50160-002481-4 de fecha 30-12-2025).

De la tramitada con radicado 2025-63300-000007-4 de fecha 21-11-2025, no se contó con los soportes del trámite realizado.

Con respecto a denuncias por conflicto de intereses, no se presentaron durante el segundo semestre de 2025.

5.2.5 Sugerencias

Desde el 1 de julio al 31 de diciembre de 2025 se recibieron dos (2) sugerencias en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; de estas, una fue respondida dentro de los tiempos legales establecidos, mientras que la segunda figura en estado “pendiente”, evidenciándose el incumplimiento de los tiempos de respuesta definidos en el Artículo 4 de la Resolución No. 509 de 2018 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

5.3 Comparativo tiempos de respuesta año 2024 y 2025

TIEMPO DE RESPUESTA	NÚMERO DE REQUERIMIENTOS ANUALES	
	AÑO 2025	AÑO 2024
Cero (0) a quince (15) días	1835	2764
Diez y seis (16) a treinta (30) días	278	393
Treinta y uno (31) a cuarenta y cinco (45) días o más	154	80
Casos respondidos por correo electrónico y finalizados en el aplicativo de ORFEO.	1138	0
Pendientes por gestionar	593	121
	3998	3358

Tiempos de Respuesta
Fuente: Sistema de Información PQRS

Comparativamente, se evidencia que el número de PQRS radicadas en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses aumentó para el año 2025 en un 16%, y a corte 31 de diciembre de 2025, un alto número de requerimientos pendientes por gestionar (14.8%), dentro de los cuales casos que han trascendido entre los diferentes cortes trimestrales.

Llama la atención los incumplimientos en los tiempos establecidos por la ley, para brindar una respuesta oportuna a los peticionarios, así como un “número de casos respondidos por correo electrónico y finalizados en el módulo de PQRS del aplicativo ORFEO” (28.4%), se evidenció respuestas por correo electrónico, que no cuentan con el registro de la fecha de cierre en el módulo, lo anterior evidencia que no se está dando cumplimiento a lo establecido en el documento “Paso a paso para la finalización de radicados y su inclusión en un expediente en el SGDEA ORFEO”, al no realizarse las actividades conforme a las directrices allí definidas.

5.4 Publicación de informes de seguimiento

En el sitio web institucional se encuentran disponibles los informes publicados de la vigencia 2025, como se pueden visualizar en el siguiente enlace: <https://www.medicinalegal.gov.co/servicios-a-la->

[ciudadania/respuesta-de-sugerencias-quejas-y-reclamos](#)

Conforme a lo establecido en el artículo 40 de la Ley 1712 de 2014 el Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano ha discriminado en los informes trimestrales y semestrales; llama la atención el tiempo de respuesta a cada solicitud, ya que conforme a los informes publicados del tercer trimestre de 2025, y cuatro trimestre de 2025 y segundo semestre de 2025, se incluye en las conclusiones cuadros comparativos que presenta las cantidades de manifestaciones clasificadas por rangos de tiempo de respuesta (0 a 15 días, 16 a 30 días, 31 a 45 días o más, casos respondidos por correo electrónico y finalizados en el aplicativo ORFEO, y pendientes por gestionar), sin embargo, se evidencia una clasificación por rangos, en entrevista con la Coordinación del Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano se informó que esta clasificación se está haciendo manual y de manera general, puesto que el aplicativo no cuenta con las variables que permita identificarlas y discriminarlas automáticamente conforme al Artículo 4 de la Resolución 509 de 2018 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

6. Gestión del Riesgo

El mapa de riesgos de la vigencia 2025 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, contiene el siguiente riesgo:

- a) Riesgo de Gestión *“GRC-11 Posibilidad de pérdida de imagen institucional por incumplimiento en los tiempos de respuesta a las PQRS, debido a la ausencia de mecanismos efectivos de control y seguimiento”*, con nivel de riesgo MODERADO y el control establecido de *“Revisar quincenalmente las PQRS registradas en el aplicativo con el fin de identificar las que están próximas a vencer”*. Para el tratamiento del riesgo se registró la no conformidad potencial No.1233 con las actividades de: *“Campaña a través de infografías para recordar los lineamientos para la atención de las PQRS”* y *“Hacer reuniones con los jefes de las unidades organizacionales con incumplimientos para identificar las razones del retraso en la gestión de los requerimientos”*.

Se ejecutaron las actividades definidas en la No Conformidad Potencial No. 1233 (100% con fecha de cierre 2026-01-19) sin embargo, es evidente que los controles implementados no fueron eficaces, dado que finalizado el segundo semestre de 2025 se siguen presentando incumplimientos en los tiempos de respuesta a las solicitudes de los peticionarios, lo que ha derivado en la sostenida materialización del actual riesgo identificado.

7. Gestión de Indicadores

El Proceso de Gestión del relacionamiento con la ciudadanía, código DG-C-CARACT-006, incluyó en el aplicativo Isolucion los siguientes indicadores:

- a. **Indicie de tiempos de respuesta en las PQRS**, establecido para realizar el seguimiento trimestral al total de las solicitudes de PQRS contestadas en el periodo evaluado dentro del término de ley y con la meta a lograr el **100** como índice en cada trimestre; revisado el aplicativo Isolucion se evidencia que no se dio cumplimiento a la meta propuesta en los periodos mencionados, con índices menores del 80.
- b. **Porcentaje de respuesta a las solicitudes de PQRS**, con el fin de realizar seguimiento al total de las solicitudes evacuadas por trimestre y con la meta a lograr del **85%**, revisado el aplicativo Isolucion se observó el registro de la medición no dio cumplimiento a la meta propuesta para cada uno de los trimestres, con resultados menores del 70%.

Conforme a las desviaciones presentadas en los indicadores, se hace necesario establecer las acciones correspondientes frente al incumplimiento de las metas, con el fin de asegurar la implementación de medidas correctivas eficaces.

8. Incumplimientos evidenciados

1. Línea gratuita o línea de servicio a la ciudadanía/usuario y línea anticorrupción: Se verificó la línea telefónica 01800, encontrando que la entidad cuenta con las líneas de PQRS y Anticorrupción 01800, pero a la fecha no se encuentran funcionando adecuadamente.
Se hace necesario que la Unidad Organizacional responsable de tener esta línea activa, genere un mecanismo que asegure la disponibilidad del servicio al 100%, teniendo en cuenta que esta línea es para la atención al ciudadano y debe permanecer activa todo el tiempo. Situación reiterativa con el incumplimiento la vigente Resolución 0988 de 2025 - Numeral 1.2.3) del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, cuya probable causa se enmarca a la ausencia de supervisión y configuración adecuada del sistema telefónico.
2. Se evidencio que de las manifestaciones finalizadas, tan solo trescientos sesenta y cinco (365) se respondieron en términos; y novecientos veinte (920) de las radicadas y finalizadas en el segundo semestre de 2025, no fue posible la cuantificación real de la realización de respuesta, incumpliendo los tiempos para las manifestaciones, determinados en el artículo 17 de la Ley 1755 del 2015 y el

Artículo 4 de la Resolución 509 del 2018 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; evidenciado en una falta de radicación oportuna de las respuestas y la ausencia de soportes que acrediten efectivamente la fecha real de entrega, donde se pudo adjuntar el oficio elaborado, sin incorporar constancia de envío correspondiente, lo cual impide verificar el cumplimiento en términos de oportunidad y trazabilidad.

En consecuencia, se requiere fortalecer tanto los controles funcionales de la plataforma como la disciplina en el registro y cargue adecuado de la información por parte de los responsables, a fin de garantizar un seguimiento efectivo y verificable.

3. De manera reiterada, se evidenció la falta de identificación y gestión oportuna de las acciones por parte de los responsables, así como el registro incompleto de estas, en el aplicativo Isolucion; concomitantemente de las derivadas de quejas y reclamos, incumpliendo lo establecido en el procedimiento de Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias, Código DG-C-P-003 versión 7, específicamente en la actividad 4, tarea 3.
4. De manera reiterada, se evidenció que no se está dando cumplimiento al requisito de “informar el tiempo de respuesta otorgado a cada solicitud” de manera individual, limitándose únicamente a una clasificación por rangos en los informes publicados para el 2025 en el sitio Web Institucional acorde a la Ley 1712 de 2014 artículo 40.
5. Teniendo en cuenta que durante el segundo semestre de 2025, se sigue presentando el incumplimiento en los tiempos de respuesta a las solicitudes de los peticionarios, vulnerando el riesgo identificado: “Posibilidad de pérdida de imagen institucional por incumplimiento en los tiempos de respuesta a las PQRS, debido a la ausencia de mecanismos efectivos de control y seguimiento”, donde no se evidencia en el proceso, una real toma de acciones como lo tiene establecido el Procedimiento de Gestión de Riesgos, código DG-E-P-022 versión 8 en la tarea 4 de la actividad 7.
6. De acuerdo con el seguimiento trimestral en la gestión de los indicadores “Índice de tiempos de respuesta en las PQRS y Porcentaje de respuesta a las solicitudes de PQRS” se identificó el incumplimiento de las metas definidas para los indicadores, evidenciando debilidades en el cumplimiento del Procedimiento Gestión de Indicadores Institucionales, código DG-E-P-023 versión 7 de la actividad 3, impactando negativamente en la percepción del servicio.

9. Seguimiento a las recomendaciones del Informe anterior

En entrevista realizada a la Coordinación del Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano, y como respuesta al Oficio 0157-OFCI-DG-2025 donde se solicitó formalmente: “...*Acciones tomadas a partir de las recomendaciones incluidas en el “Informe de seguimiento a peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias, primer semestre 2025...”*”; se nos responde con el Oficio No. 00007 -GNASC-DG-2026 que: “...*no se ha generado el plan de mejora correspondiente al Informe del primer semestre de 2025...*”.

No obstante, a lo anterior, los incumplimientos a los términos de las respuestas continúan presentándose, convirtiéndose en reiterativos en el presente informe.

10. Conclusiones

A pesar de que el instituto relaciona unos canales de comunicación y recepción, se está dando cumplimiento parcial a 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, toda vez, que no se está logrando resolver oportuna y adecuadamente la totalidad de las PQRSD recibidas en el Instituto, situación que impacta de manera negativa la satisfacción de los grupos de valor, evidenciando debilidades con la planeación estratégica institucional en lo relacionado con la calidad y la oportunidad del servicio.

En cuanto a los controles asociados al riesgo, se concluye que estos resultan ineficaces, con la materialización del riesgo GRC-11 (Posibilidad de pérdida de imagen institucional por incumplimiento en los tiempos de respuesta a las PQRSD, debido a la ausencia de mecanismos efectivos de control y seguimiento), se corrobora la inoportunidad y vencimiento de términos en la gestión de PQRSD, teniendo en cuenta el análisis de la base de datos suministrada, evidenciando debilidades en el monitoreo, incumpléndose tiempos de respuesta, que exceden constantemente los plazos de ley, generando un riesgo jurídico y administrativo para la entidad.

La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al cumplimiento de las directrices para la gestión de las PQRSD en el Instituto durante el segundo semestre de 2025, concluyendo que persiste los incumplimientos, y evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos de control para garantizar el cumplimiento.

11. Recomendaciones

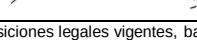
1. Con la implementación del aplicativo ORFEO, se debe actualizar el procedimiento de “Gestión de Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias”, código DG-C-P-003 versión 7, en razón a que actualmente contiene normatividad derogada y/o incompleta, canales de comunicación que no existen y/o otros que no se están siendo cuantificados, y no refleja las tareas, ni controles vigentes derivados del uso de ORFEO.
2. De acuerdo con las entrevistas realizadas a la Coordinación del Grupo Nacional de Atención al Ciudadano, se evidenciaron debilidades del aplicativo ORFEO, como la necesidad de implementación de controles automatizados y acompañamientos en la gestión de las PQRS, entre otros se recomienda:
 - a. Contar con un tablero de control y semaforización de las PQRS registradas en el módulo, por parte tanto del Grupo de Atención al Ciudadano, como de los Directores Regionales.
 - b. Permitir Identificar las PQRS trasladadas a otras entidades y las respuestas de negación de la información en la gestión de las solicitudes, ya que actualmente se viene realizando de manera manual.
 - c. Contar con controles y restricciones a los usuarios para modificaciones de las PQRS registradas en el aplicativo.
 - d. Requerir para el cierre de las PQRS, el análisis de causas y las acciones de mejora a realizar por la solicitud recibida del peticionario, así como la creación y aplicación de controles dentro del módulo de PQRS.
3. Elaborar un plan de mejoramiento donde se establezcan correcciones y acciones de acuerdo con los incumplimientos históricamente reportados.

Se realizaron reuniones presenciales con el Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano para informar las observaciones encontradas.



NESTOR FAN LEÓN NIÑO

Jefe Oficina de Control Interno

	Nombre, apellido y cargo	Firma	Fecha
Proyectó	Roberto Pabón – Profesional de la Oficina de Control Interno		2026-02-16
Revisó	Néstor Fan León Niño - Jefe Oficina de Control Interno		2026-02-18
Aprobó	Néstor Fan León Niño - Jefe Oficina de Control Interno		2026-02-18

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.