

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	23	Mes:	12	Año:	2025
------------------------------	------	----	------	----	------	------

Informe No.	IRLI No. 18 Requerimiento Legal Interno Informe final
Nombre del Seguimiento	Seguimiento al cumplimiento del Artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 – Oficina de Quejas, Sugerencias y Reclamos - Atención al Ciudadano y procedimiento Gestión de PQRSD código GSCI-PR03 versión 6 del 21/8/2025.
Objetivo del Seguimiento	Verificar el cumplimiento de los requisitos legales, los procedimientos y políticas aplicables por la ADRES a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias que los ciudadanos formularon, en cumplimiento del artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 así: Verificación de radicación de PQRS evaluando oportunidad y calidad de la respuesta. Muestreo de respuestas entregadas que cumplan con lo establecido en la Ley 1755 de 2015 y el procedimiento de Gestión de PQRSD código GSCI-PR03 versión 6 del 21/8/2025.
Alcance del Seguimiento	Se llevará a cabo la evaluación y verificación al cumplimiento normativo y procedimental relacionado con la atención de PQRSD, dentro del periodo comprendido entre el 1 de mayo al 31 de octubre de 2025. Revisar el mapa de riesgos e indicadores asociados específicamente de los seguimientos efectuado del periodo entre el 1 de mayo al 31 de octubre de 2025.
Normatividad	1. Constitución Política de Colombia, artículos 23 y 74. 2. Ley 1437 de 2011, "Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo". 3. 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" 4. Decreto 1081 de 2015, Anexo 2. "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano". 5. 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". 6. Procedimiento Gestión de PQRSD código GSCI-PR03 versión 6 del 21/8/2025 7. Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 7. 8. Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión. 9. Ley 1755 de 2015, "Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

	del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo".
--	---

1. ANÁLISIS Y OBSERVACIONES

1. Metodología

De conformidad con el Plan Anual de Auditoría de la vigencia 2025 aprobado por el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Oficina de Control Interno mediante comunicación 20251100102283 del 29/10/2025, informó a Dirección Administrativa y Financiera el inicio y ejecución del seguimiento en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1474 de 2011 en su artículo 76, el cual señala: *"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. 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"* así mismo la Ley 87 de 1993, la cual establece en su artículo 12 literal e), que concierne a la Oficina de Control Interno *"Velar por el cumplimiento de las leyes, normas, políticas, procedimientos, planes, programas, proyectos y metas de la organización y recomendar los ajustes necesarios"*, solicitando lo siguiente:

- 1) *Base de datos que contenga el listado de las peticiones radicados, contestados y pendientes por contestar, tipificadas por modalidad (derecho de petición en interés general, derecho de petición de interés particular, petición de información, consulta, queja, reclamo, sugerencia y denuncia.), del periodo comprendido entre el 01 de mayo al 31 de octubre de 2025 que contenga los siguientes mínimos:*

- Número de radicado de entrada
- Fecha de radicado de entrada
- Nombre petionario
- Número de identificación del petionario
- Asunto
- Canal de recepción
- Dependencia responsable de la atención
- Número de radicado de salida
- Fecha de radicado de salida.

- 2) *Reporte del total de Acciones Constitucionales radicadas y contestadas, entre el 01 de mayo al 31 de octubre de 2025 que contenga:*

- Número de radicado de entrada
- Fecha de radicado de entrada
- Nombre del accionante
- Asunto
- Canal de recepción
- Dependencia responsable de la atención
- Número de radicado de salida.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

- 3) Base de datos que contenga el listado de las devoluciones, entre el 01 de mayo al 31 de octubre de 2025.
- 4) Reporte de Atención Telefónica y PBX (Call Center), entre el 01 de mayo al 31 de octubre de 2025.
- 5) Reporte de Atención en el Canal Presencial – Atención Personalizada en las instalaciones de la ADRES, entre el 01 de mayo al 31 de octubre de 2025
- 6) Reporte de Atención Canal Virtual, entre el 01 de mayo al 31 de octubre de 2025
- 7) Informar los canales institucionales de denuncia con que cuenta la ADRES
- 8) Allegar el Informe trimestral y semestral de gestión presentado en cumplimiento la actividad 18 del procedimiento presentado durante el primer semestre de 2025- Link de la publicación en la página web.
- 9) Cumplimiento de criterios formales sobre la atención de PQRS, por parte del Grupo de Gestión Servicio al Ciudadano en cumplimiento a la ley 1437 de 2011.
 - Carta de trato digno al usuario- (informar link donde se encuentra su publicación en la página web artículo 7 Numeral 5 de la ley referida.
 - Resolución de creación Grupo de Gestión Servicio al Ciudadano artículo 7 numeral 7.
 - Link acceso de quejas, sugerencias y reclamos de fácil acceso para que los ciudadanos presenten las solicitudes referidas artículo 76.
 - Link de acceso página web donde el ciudadano puede consultar el estado de la solicitud. Artículo 2.1.1.3.1.2 decreto 1081 de 2015.
 - Resolución de creación Grupo de Gestión Servicio al Ciudadano artículo 7 numeral 7.
 - Link acceso de quejas, sugerencias y reclamos de fácil acceso para que los ciudadanos presenten las solicitudes referidas artículo 76.
 - Link de acceso página web donde el ciudadano puede consultar el estado de la solicitud. Artículo 2.1.1.3.1.2 decreto 1081 de 2015.
10. Relacionar los usuarios activos de Orfeo y su rol definido.
11. De conformidad con lo establecido en el procedimiento quienes están autorizados para modificar la TRD en el sistema ORFEO.
12. De conformidad con la Circular 100-010 del 23 de agosto de 2021, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública la cual emite lineamientos para fortalecer la implementación del lenguaje claro allegar:

De atención y servicio al ciudadano:

- Formatos de respuesta implementados por la entidad para dar respuesta a peticiones, quejas, reclamos o solicitudes ciudadanas sencillos y de fácil comprensión que garanticen respuestas oportunas, precisas, claras y útiles.
- Prácticas de incorporación efectuadas por el Grupo de Gestión Servicio al Ciudadano, para promover y reconocer prácticas internas de lenguaje claro para que servidores públicos y contratistas presten un servicio de calidad en los diferentes canales y puntos de atención.
- Prácticas de incorporación efectuadas por el Grupo de Gestión Servicio al Ciudadano en los diferentes canales (presencial, virtual y telefónico).

A Continuación, las siglas utilizadas en este informe:

Siglas:

Adres: Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud

DOP: Dirección de Otras Prestaciones

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

OAJ: Oficina Asesora Jurídica

DLYG: Dirección de Liquidaciones y Garantías

DGTIC: Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones

DAF: Dirección Administrativa y Financiera

DGRFS: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de la Salud.

OCI: Oficina de Control Interno

Planeación de la Evaluación: Para el desarrollo de la Evaluación se elaboró un plan de trabajo enfocado en riesgos, que incluyó:

Comunicación del inicio de Auditoría: Mediante Radicado No. 20251100102283 del 29 de octubre de 2025 a la Directora Administrativa y Financiera, Oficina Asesora Jurídica y la se informó acerca de la verificación del cumplimiento de los requisitos legales, los procedimientos y políticas aplicables por la ADRES a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias que los ciudadanos formularon, en cumplimiento del artículo 76 de la Ley 1474 de 2011.

Informe Preliminar: A través de radicado No. 20251100127243 del 12 de diciembre de 2025 la Oficina de Control Interno emitió el informe preliminar, el cual fue dirigido a la administración a fin de recibir comentarios frente a las observaciones identificadas.

Ahora bien, para el presente seguimiento, se tomó una muestra de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias y denuncias presentadas ante ADRES, en el periodo comprendido entre el 1 de mayo al 31 de octubre de 2025, con el objetivo de determinar el cumplimiento en la oportunidad, la calidad de las respuestas y efectuar las recomendaciones que sean necesarias a la Alta Dirección y a los responsables de los procesos, aportando así al mejoramiento continuo de la Entidad.

1.1. Términos de atención de peticiones

MODALIDAD	DEFINICIÓN	TÉRMINO
Consulta	Petición mediante la cual se busca obtener pronunciamiento de la Entidad sobre aspectos relacionados con las materias a su cargo.	30 días
Denuncia	Es la puesta en conocimiento de una conducta posiblemente irregular, para que se adelante la correspondiente investigación penal, administrativa, sancionatoria, disciplinaria o ético profesional. La denuncia se puede presentar a través de cualquiera de los canales dispuestos por la Entidad.	15 días
Peticiones ante autoridades	Es la petición de información o de documentos que realiza una autoridad a otra. Dentro de éstas se encuentran las realizadas por organismos de control como la Procuraduría General de la Nación y la Contraloría General de la República.	10 días

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

MODALIDAD	DEFINICIÓN	TÉRMINO
Queja	Es la manifestación de inconformidad de una persona natural o jurídica en relación con el servicio recibido y al actuar o conducta de un servidor público de la ADRES que puede repercutir en una investigación disciplinaria o fiscal, según corresponda.	15 días
Reclamo	Es la manifestación verbal o escrita dirigida a la ADRES mediante la cual se pone en conocimiento la suspensión injustificada o la prestación deficiente de un servicio.	15 días
Solicitud de Documentos	Es el requerimiento que hace el ciudadano que incluye la expedición de copias a su costa y el desglose de documentos generados, custodiados o administrados por la ADRES.	10 días
Solicitud de Información	Tiene como objeto indagar sobre todos los contenidos o documentos cualquiera que sea su aporte o formato que obre en poder de la administración y que hayan sido elaborados o adquiridos producto de un hecho, acto o actuación administrativa que corresponda a la naturaleza y finalidad de la ADRES.	10 días
Sugerencia	Es un consejo o propuesta que formula un ciudadano para el mejoramiento de las funciones, servicios, metas y objetivos de la ADRES.	15 días

1. Gestión de las PQRSD allegadas a la entidad 1 mayo al 31 octubre de 2025

Con el propósito de abarcar el universo de auditoría, se tuvo en cuenta la información reportada por el Grupo de Servicio al Ciudadano respecto de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias, distribuidas por dependencias allegadas a la entidad durante el periodo comprendido del 1 de mayo de al 31 de octubre de 2025. Se evidencia que dicho reporte generó un total de 71.500 identificando que el mayor número de PQRSD fueron recibidas por la oficina asesora Jurídica con un total de 23.909, correspondiente al 33,44%, seguido de Dirección de otras Prestaciones con 23.862 equivalente a 33,37% así mismo se observa un número importante de peticiones recibidas en Dirección de Liquidaciones y Garantías con 9.018 con 12,61% la Dirección De Gestion De Tecnologías de información y Comunicaciones con un porcentaje 6.567, con 9,18% entre otras dependencias como Dirección Administrativa y Financiera, Dirección General, Dirección de Gestión de Recursos Financieros de la Salud, Oficina de planeación control y riesgos Oficina de Control Interno como se detalla a continuación:

DEPENDENCIA	TOTAL	% DEL TOTAL
OFICINA ASESORA JURIDICA	23.909	33,44%
DIRECCIÓN DE OTRAS PRESTACIONES	23.862	33,37%

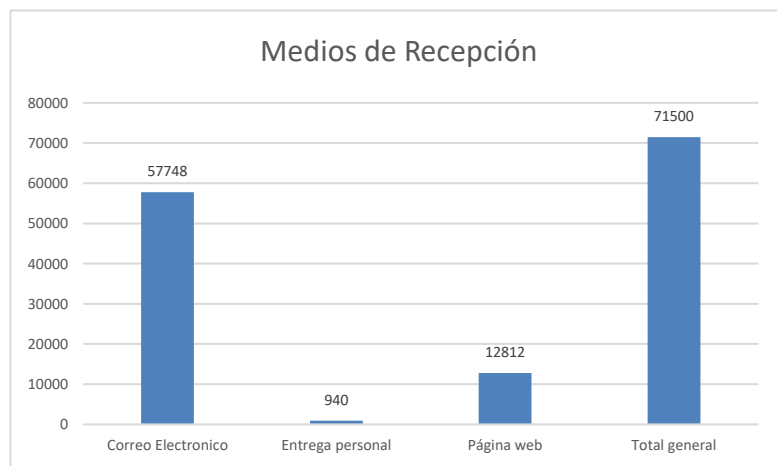
	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

DIRECCIÓN DE LIQUIDACIONES Y GARANTIAS	9.018	12,61%
DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	6.567	9,18%
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	5.426	7,59%
DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS DE LA SALUD	2.412	3,37%
DIRECCIÓN GENERAL	110	0,15%
OFICNA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS	53	0,07%
OFICINA DE CONTROL INTERNO	143	0,20%
TOTAL, GENERAL	71.500	100%

1.1. Medios de Recepción:

Las peticiones recibidas en el periodo evaluado tuvieron como mecanismo de recepción principal el correo electrónico, las cuales ascendieron a 57.748, seguido de la página web con 12.812 y entrega personal con 940. En la siguiente gráfica se relacionan las peticiones, por medio de recepción:

Tipología	Cuenta de No.
Correo electrónico	57.748
Entrega personal	940
Página web	12.812
Total, general	71.500

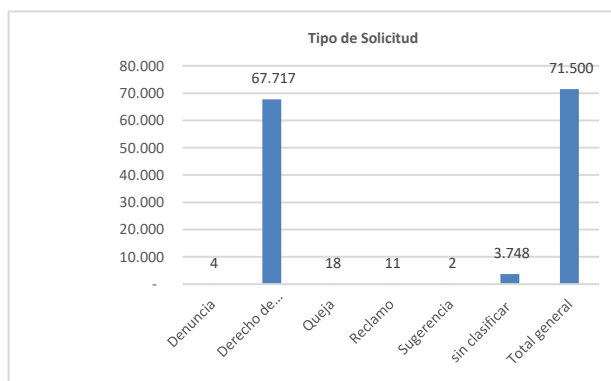


1.2. Tipología de Requerimientos

Según la información suministrada por el Grupo de Servicio al Ciudadano durante el periodo comprendido del 1 de mayo al 31 de octubre de 2025, ingresaron por el aplicativo Orfeo 71.500 comunicaciones, de las cuales, se pudo evidenciar que existen 3 tipos de comunicaciones oficiales distribuidos de la siguiente manera:

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

Tipo
Denuncia
Derecho de petición
Queja
Reclamo
Sugerencia



1.3. Temas mas consultados

Tema de Petición	Total	Porcentaje del total
DETERMINACION DEL DEUDOR	18.246	26%
SOLICITUD ESTADO DE CUENTA Ó INFORMACIÓN DEL PROCESO	9.285	13%
EMBARGOS	7.072	10%
NOTIFICACION DE RESOLUCION	4.564	6%
(en blanco)	3.577	0,05
CONTRIBUCION SOLIDARIA	3.031	0,04
SOLICITA GESTIÓN DE NOVEDADES Y TRASLADOS - BDUA	2.875	0,04
ATC RESPUESTA DIRECTA	1.759	0,02
DEVOLUCIÓN DE TÍTULOS DE DEPÓSITO	1.327	0,02
ACUERDOS DE PAGO	1.277	0,02

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

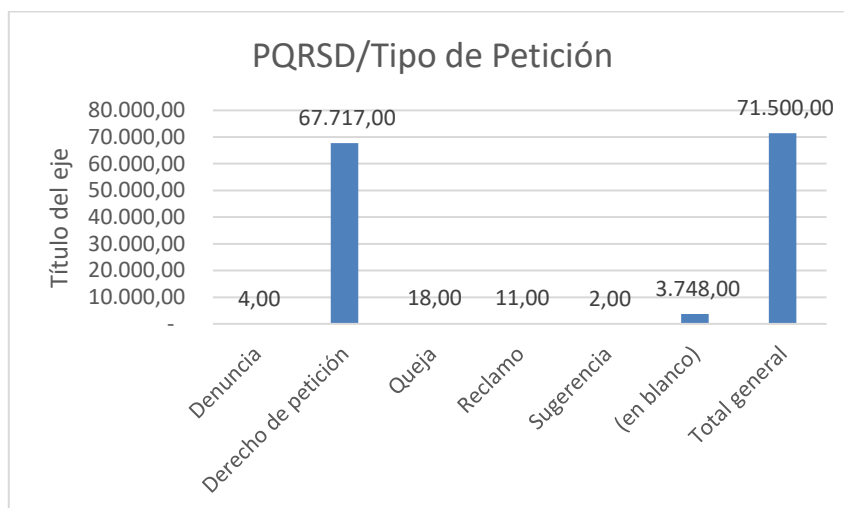
ATC TRASLADO POR COMPETENCIA	1.236	0,02
------------------------------	-------	------

Una vez realizada la revisión de base datos suministrada por Grupo de Servicio al Ciudadano durante el periodo comprendido del 1 de mayo al 31 de octubre de 2025, se observó que los temas más consultados en las dependencias refieren a solicitud de determinación de deudor, embargos, notificación de resolución en la siguiente gráfica, se muestra el detalle:

1.4. PQRSD por tipo de petición

De acuerdo con la información suministrada por el Grupo de Servicio al Ciudadano durante el periodo comprendido del 1 de mayo al 31 de octubre de 2025, las peticiones allegadas a la entidad se concentraron principalmente en derechos de petición, seguidos de quejas, reclamos y denuncias como se detalla a continuación:

PQRSD/Tipo de Petición		
Tipo	Cantidad	Porcentaje
Denuncia	4	0,006%
Derecho de petición	67.717	94,709%
Queja	18	0,025%
Reclamo	11	0,015%
Sugerencia	2,00	0,003%
Sin clasificar	3.748	5,242%
Total, general	71.500	100%



Del análisis de la información correspondiente al periodo del 1 de mayo al 31 de octubre de 2025, se evidencia que el volumen de PQRSD recibido por la entidad estuvo ampliamente concentrado en los derechos de petición, los cuales representan 94,71% (67.717 solicitudes) del total gestionado. En contraste, las quejas, reclamos, denuncias y sugerencias tuvieron una participación mínima, cada una por debajo del 0,03%, lo que indica una baja incidencia de inconformidades formales

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

frente a la gestión institucional. Adicionalmente, se identificó un 5,24% de registros en blanco, aspecto que sugiere la necesidad de fortalecer la correcta clasificación de las solicitudes para asegurar la calidad y precisión de la información reportada.

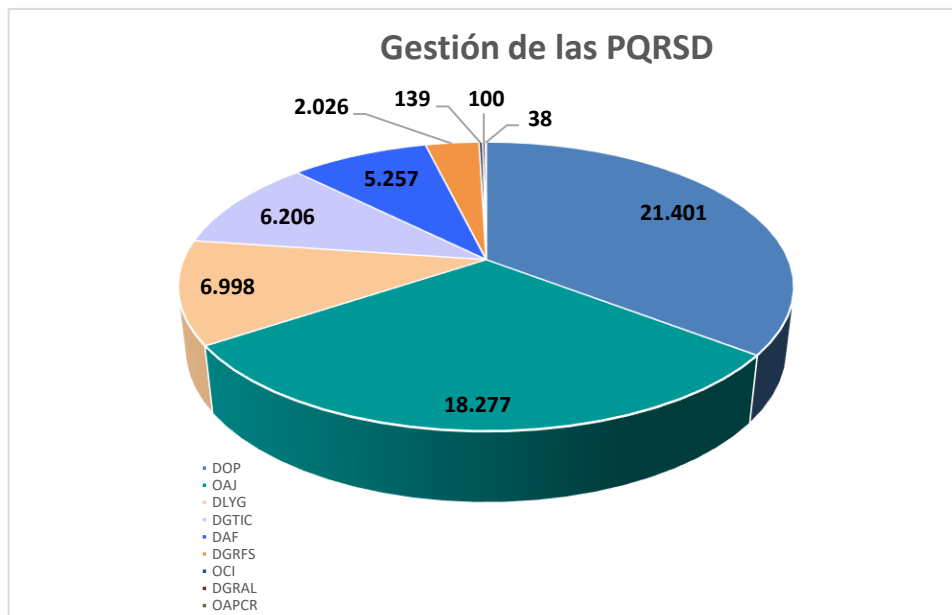
En conjunto, los resultados permiten concluir que la naturaleza de las solicitudes ciudadanas durante el periodo analizado se focalizó casi en su totalidad en la figura del derecho de petición, constituyéndose en el principal mecanismo de interacción entre los ciudadanos y la entidad.

1.5. Gestión de PQRSD

Conforme a la información suministrada por Grupo de Servicio al Ciudadano durante el periodo objeto de seguimiento, se dio trámite de respuesta “tramitada a tiempo” a un total de 6.0442 peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias; en donde sobresale la cantidad de respuestas dadas por la Dirección de Otras Prestaciones con un 21.401 con un porcentaje del 35.41%, seguido de Oficina Asesora Jurídica con 18.277 correspondientes al 30,24% seguido de la Dirección de Liquidaciones y Garantías con 6.998 equivalentes a 11,58% a continuación se detalla el total PQRSD de salida por Dependencia:

DEPENDENCIA	TOTAL	% TOTAL
DOP	21.401	35,41%
OAJ	18.277	30,24%
DLYG	6.998	11,58%
DGTIC	6.206	10,27%
DAF	5.257	8,70%
DGRFS	2.026	3,35%
OCI	139	0,23%
DGRAL	100	0,17%
OAPCR	38	0,06%
TOTAL	60.442	100,00%

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022



1.6. PQRSD con respuesta extemporánea y Vencidas

Durante el periodo de seguimiento la base de datos suministrada por el por Grupo de Servicio al Ciudadano, reporta 5.683 peticiones que fueron resueltas fuera de los términos de ley, así como vencidas en las siguientes dependencias respectivamente:

DEPENDENCIA	EXTEMPORANEA	VENCIDAS
OAJ	3.876	47
DLYG	1.228	25
DOP	293	0
DGRFS	219	0
DAF	40	10
DGTIC	14	1
DGRAL	6	1
OAPCR	4	0
TOTAL	5.680	84

Del análisis se destacan los siguientes aspectos:

- La Oficina Asesora Jurídica (OAJ) concentra el mayor número de respuestas extemporáneas, con 3.876, así como 47 vencidas, lo que la ubica como la dependencia con mayor incidencia en el incumplimiento de los tiempos legales.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

- La Dirección de Liquidaciones y Garantías (DLYG) registra 1.228 PQRSD extemporáneas y 25 vencidas, representando el segundo mayor volumen de incumplimiento.
- Dependencias como la Dirección de Operaciones (DOP), la Dirección de Recursos Financieros de la Salud (DGRFS), la Dirección Administrativa y Financiera (DAF), la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (DGTIC), la Dirección General (DGRAL), la Oficina de Atención al Usuario y Participación Ciudadana (OAPCR).
- En total, las 9 dependencias reportan 5.683 solicitudes extemporáneas y 84 vencidas, cifras que reflejan dificultades en la oportunidad del servicio prestado al ciudadano.

Con base en la información analizada, se evidencia que durante el periodo de seguimiento existe un incumplimiento significativo en los tiempos de respuesta de las PQRSD, con una afectación más marcada en la Oficina Asesora Jurídica y la Dirección de Liquidaciones y Garantías.

El volumen de 5.680 respuestas extemporáneas y 84 vencidas refleja la necesidad de fortalecer los procesos internos de gestión, optimizar la distribución de cargas laborales, mejorar los mecanismos de seguimiento de vencimientos y reforzar el cumplimiento de los lineamientos establecidos en materia de atención al ciudadano.

La situación identificada constituye un riesgo para la entidad, en tanto puede impactar la percepción de satisfacción del usuario, el cumplimiento de la normatividad vigente y la eficiencia institucional, por lo que se recomienda implementar acciones correctivas orientadas a garantizar la oportunidad y calidad de las respuestas.

Lo anterior, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 0001874 del 14 de junio de 2023 *"Por la cual se derogan las Resoluciones 668 y 2961 de 2018 y por medio de la cual se reglamenta el trámite de las peticiones, quejas, reclamos, denuncias, felicitaciones y solicitudes de acceso a la información que se formulen a la ADRES."*

"Artículo 4. Términos para resolver las peticiones. De conformidad con el artículo 1º de la Ley 1755 de 2015, el trámite de las distintas modalidades de petición estará sujeto a la observancia de los siguientes términos, los cuales, con excepción de aquellos de naturaleza judicial, se contarán en días hábiles a partir del día siguiente a la fecha de recepción de la petición en la ADRES, de acuerdo con lo establecido por el artículo 62 de la Ley 4 de 1913 "Sobre régimen político y municipal", así:

1. Por regla general y salvo norma legal especial, y so pena de sanción disciplinaria, todas las peticiones se resolverán dentro de los quince (15) días siguientes a la recepción de estas.
2. Términos establecidos de forma especial para las siguientes peticiones:
 - a. Las peticiones que se realicen con el propósito de obtener documentos como copias de expedientes, copias de certificaciones y autenticación de documentos que reposan en alguna de las dependencias de la ADRES se resolverán dentro de los diez (10) días siguientes a su radicación;

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

- b. Los informes solicitados por la Contraloría General de la República, la Procuraduría General de la Nación y las solicitudes de la Defensoría del Pueblo, en los términos que para el efecto establezcan estas entidades, de conformidad con la normativa vigente;
- c. Las peticiones de consulta en relación con materias a cargo de la Entidad se resolverán dentro de los treinta (30) días siguientes a su radicación;
- d. Las peticiones de información solicitadas por otras entidades deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su radicación;
- e. Las peticiones presentadas de conformidad con el artículo 23 de la presente resolución "Petición irrepetitiva o reiterativa", dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su radicación.
- f. Las Solicitudes de informes por los Congresistas. Los Senadores y Representantes pueden solicitar dentro de los cinco (5) días siguientes. Ley 5 de 1992."

1.7. Análisis del Trámite a Peticiones

Del total de peticiones recibidas (71.500), se tomó una muestra aleatoria de (31) de ellas, en las cuales se revisaron los siguientes aspectos: Identificación de Número de radicado; Código QR; Firma; Medio de Envío; Anexo; TRD; Proyecto/ Revisó; Respuesta Oportuna en términos; y se dieron algunas observaciones, como se muestra a continuación:

1.7.1. Oportunidad:

Teniendo en cuenta lo establecido en el Resolución 0001874 del 14 de junio de 2023, definido en la Entidad, el servicio de atención a requerimientos debe brindarse en el momento adecuado, cumpliendo los términos acordados con el usuario. Para el presente análisis, en cuanto a la oportunidad en las peticiones recibidas, se puede evidenciar en el siguiente cuadro, las observaciones a cada dependencia, que el equipo auditor encontró en la muestra aleatoria realizando la consulta en el orfeo:

No.	Radicados	Gestión	Dependencia de Cierre	Fecha de radicación	Fecha de Cierre	Observaciones
1	20256302144842	Fuera de terminos	Oficina Asesora jurídica	1/5/2025	29/5/2025	Se da respuesta fuera de los terminos al peticionario.
2	20256303201132	En oportunidad	Dirección Administrativa y Financiera	20/06/2025	27/06/2025	Se da respuesta en oportunidad.
3	20256303202262	En oportunidad	Dirección Administrativa y Financiera	20/06/2025	27/06/2025	Se da respuesta en oportunidad.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

No.	Radicados	Gestión	Dependencia de Cierre	Fecha de radicación	Fecha de Cierre	Observaciones
4	20256303231262	En oportunidad	Dirección Administrativa y Financiera	24/06/2025	7/07/2025	Se da respuesta en oportunidad.
5	20256303293912	En oportunidad	Dirección Administrativa y Financiera	26/06/2025	14/07/2025	Se da respuesta en oportunidad
6	20256303686602	Fuera de terminos	Dirección de tecnologías de información y comunicaciones	16/07/2025	15/08/2025	Se da respuesta fuera de los terminos al peticionario
7	20256303784332	Fuera de terminos	Dirección de tecnologías de información y comunicaciones	21/07/2025	29/07/2025	Se da respuesta fuera de los terminos al peticionario
8	20256304708632	Fuera de terminos	Dirección de tecnologías de información y comunicaciones	2/09/2025	24/09/2025	Se da respuesta fuera de los terminos al peticionario
9	20256303088282	Fuera de terminos	Oficina Asesora jurídica	16/06/2025	16/07/2025	Se da respuesta fuera de los terminos al peticionario
10	20256302176182	Fuera de terminos	Oficina Asesora jurídica	2/05/2025	27/06/2025	Se da respuesta fuera de los terminos al peticionario
11	20256302176442	En Oportunidad	Oficina Asesora jurídica	2/05/2025	6/05/2025	Se da respuesta en oportunidad
12	20256302176722	Fuera de terminos	Oficina Asesora jurídica	4/05/2025	27/06/2025	Se da respuesta fuera de los terminos al peticionario
13	20256302164122	En oportunidad	Dirección de liquidaciones y Garantías	2/05/2025	15/05/2025	Se da respuesta en oportunidad

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

No.	Radicados	Gestión	Dependencia de Cierre	Fecha de radicación	Fecha de Cierre	Observaciones
14	20256302165282	En oportunidad	Dirección de liquidaciones y Garantías	2/05/2025	21/05/2025	Se da respuesta en oportunidad
15	20256302165492	En oportunidad	Dirección de liquidaciones y Garantías	6/05/2025	8/05/2025	Se da respuesta en oportunidad
16	20256305210322	En oportunidad	Dirección de liquidaciones y Garantías	23/09/2025	1/10/2025	Se da respuesta en oportunidad
17	20256305973102	En oportunidad	Dirección de liquidaciones y Garantías	27/10/2025	29/10/2025	Se da respuesta en oportunidad
18	20256604923352	En oportunidad	Dirección de liquidaciones y Garantías	10/09/2025	29/09/2025	Se da respuesta en oportunidad
19	20256305209872	Fuera de terminos	Dirección de liquidaciones y Garantías	23/09/2025	16/10/2025	Se da respuesta en oportunidad
20	20256305286292	Fuera de terminos	Dirección de liquidaciones y Garantías	26/09/2025	28/10/2025	Se da respuesta en oportunidad
21	20256305343942	Fuera de terminos	Oficina Asesora jurídica	26/09/2025	28/10/2025	Se da respuesta fuera de los terminos al peticionario
22	20256302207082	En oportunidad	Dirección de tecnologías de información y comunicaciones	5/05/2025	15/05/2025	Se da respuesta en oportunidad
23	20256302234752	En oportunidad	Dirección de tecnologías de información y comunicaciones	6/05/2025	16/05/2025	Se da respuesta en oportunidad

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

No.	Radicados	Gestión	Dependencia de Cierre	Fecha de radicación	Fecha de Cierre	Observaciones
24	20256302254372	En oportunidad	Dirección de tecnologías de información y comunicaciones	20/08/2025	26/08/2025	Se da respuesta en oportunidad
25	20256302268632	En oportunidad	Dirección de Recursos Financieros de la Salud	15/10/2025	16/10/2025	Se da respuesta en oportunidad
26	20256302315372	En oportunidad	Dirección de Recursos Financieros de la Salud	10/09/2025	15/09/2025	Se da respuesta en oportunidad
27	20256302317502	En oportunidad	Dirección de Recursos Financieros de la Salud	15/09/2025	20/09/2025	Se da respuesta en oportunidad.
28	20256302805052	En oportunidad	Dirección de Recursos Financieros de la Salud	3/06/2025	25/06/2025	Se da respuesta en oportunidad
29	20256302990782	En oportunidad	Dirección de Recursos Financieros de la Salud	11/06/2025	4/07/2025	Se da respuesta en oportunidad
30	20256302991582	En oportunidad	Dirección de Recursos Financieros de la Salud	20/09/2025	29/09/2025	Se da respuesta en oportunidad
31	20253210027871	En oportunidad	Dirección de liquidaciones y garantías.	5/8/2025	19/8/2025	Se da respuesta en oportunidad

Del cuadro anterior se concluye lo siguiente:

- La mayoría de los radicados fueron gestionados en oportunidad, es decir, dentro de los términos establecidos por la normatividad para dar respuesta al ciudadano.
- De la muestra seleccionada un número menor de radicados fue respondido fuera de términos, situación evidenciada especialmente en algunas actuaciones de la Oficina Asesora Jurídica, la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones y la Dirección de Liquidaciones y Garantías.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

- Las observaciones del cuadro confirman que los casos calificados como "Fuera de términos" corresponden a respuestas emitidas después de los términos.

En conclusión, el cuadro evidencia un cumplimiento mayoritario de los tiempos de respuesta, aunque persisten situaciones puntuales de demoras que pueden generar oportunidades de mejora en la gestión interna de ciertas dependencias.

1.7.2. Calidad de la Respuesta:

De acuerdo con lo definido en la Resolución 0001874 del 14 de junio de 2023, la información que brinda la entidad, debe ser confiable, pues busca que se garantice que los grupos de valor obtengan información completa, clara y precisa sobre las condiciones de tiempo, modo y lugar en que se atenderá su requerimiento o se gestionará su trámite.

No.	Radicados	Calidad de la respuesta	Dependencia de Cierre	Fecha de radicación	Fecha de Cierre	Observaciones
1	20256302144842	Información completa	Oficina Asesora jurídica	1/5/2025	29/5/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
2	20256303201132	Información completa	Dirección Administrativa y Financiera	20/06/2025	27/06/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
3	20256303202262	Información completa	Dirección Administrativa y Financiera	20/06/2025	27/06/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
4	20256303231262	Información completa	Dirección Administrativa y Financiera	24/06/2025	7/07/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
5	20256303293912	Información completa	Dirección Administrativa y Financiera	26/06/2025	14/07/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

No.	Radicados	Calidad de la respuesta	Dependencia de Cierre	Fecha de radicación	Fecha de Cierre	Observaciones
						establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
6	20256303686602	Información completa	Dirección de tecnologías de información y comunicaciones	16/07/2025	15/08/2025	Se da respuesta fuera de los terminos al peticionario
7	20256303784332	Información completa	Dirección de tecnologías de información y comunicaciones	21/07/2025	29/07/2025	Se da respuesta fuera de los terminos al peticionario
8	20256304708632	Información completa	Dirección de tecnologías de información y comunicaciones	2/09/2025	24/09/2025	Se da respuesta fuera de los terminos al peticionario
9	20256303088282	Información completa	Oficina Asesora jurídica	16/06/2025	16/07/2025	Se da respuesta fuera de los terminos al peticionario
10	20256302176182	Información completa	Oficina Asesora jurídica	2/05/2025	27/06/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
11	20256302176442	Información completa	Oficina Asesora jurídica	2/05/2025	6/05/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
12	20256302176722	Información completa	Oficina Asesora jurídica	4/05/2025	27/06/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

No.	Radicados	Calidad de la respuesta	Dependencia de Cierre	Fecha de radicación	Fecha de Cierre	Observaciones
						dentro del plazo previsto para ello.
13	20256302164122	Información completa	Dirección de liquidaciones y Garantías	2/05/2025	15/05/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
14	20256302165282	Información completa	Dirección de liquidaciones y Garantías	2/05/2025	21/05/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
15	20256302165492	Información completa	Dirección de liquidaciones y Garantías	6/05/2025	8/05/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
16	20256305210322	Información completa	Dirección de liquidaciones y Garantías	23/09/2025	1/10/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
17	20256305973102	Información completa	Dirección de liquidaciones y Garantías	27/10/2025	29/10/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
18	20256604923352	Información completa	Dirección de liquidaciones y Garantías	10/09/2025	29/09/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

No.	Radicados	Calidad de la respuesta	Dependencia de Cierre	Fecha de radicación	Fecha de Cierre	Observaciones
						dentro del plazo previsto para ello.
19	20256305209872	Información completa	Dirección de liquidaciones y Garantías	23/09/2025	16/10/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
20	20256305286292	Información completa	Dirección de liquidaciones y Garantías	26/09/2025	28/10/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
21	20256305343942	Información completa	Oficina Asesora jurídica	26/09/2025	28/10/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
22	20256302207082	Información completa	Dirección de tecnologías de información y comunicaciones	5/05/2025	15/05/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
23	20256302234752	Información completa	Dirección de tecnologías de información y comunicaciones	6/05/2025	16/05/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
24	20256302254372	Información completa	Dirección de tecnologías de información y comunicaciones	20/08/2025	26/08/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

No.	Radicados	Calidad de la respuesta	Dependencia de Cierre	Fecha de radicación	Fecha de Cierre	Observaciones
						dentro del plazo previsto para ello.
25	20256302268632	Información completa	Dirección de Recursos Financieros de la Salud	15/10/2025	16/10/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
26	20256302315372	Información completa	Dirección de Recursos Financieros de la Salud	10/09/2025	15/09/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
27	20256302317502	Información completa	Dirección de Recursos Financieros de la Salud	10/09/2025	16/09/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
28	20256302805052	Información completa	Dirección de Recursos Financieros de la Salud	3/06/2025	25/06/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
29	20256302990782	Información completa	Dirección de Recursos Financieros de la Salud	11/06/2025	4/07/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y dentro del plazo previsto para ello.
30	20256302991582	Información completa	Dirección de Recursos Financieros de la Salud	20/09/2025	29/09/2025	Se da respuesta en oportunidad, de acuerdo con los términos establecidos y

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

No.	Radicados	Calidad de la respuesta	Dependencia de Cierre	Fecha de radicación	Fecha de Cierre	Observaciones
						dentro del plazo previsto para ello.
31	20253210027871	La información no corresponde a lo solicitado por el petionario	Dirección de liquidaciones y garantías	5/8/2025	19/8/2025	Se da respuesta en oportunidad, sin embargo la respuesta otorgada por la entidad se encuentra incompleta, no contesta el requerimiento integral de los solicitado por el petionario.
32	20256306226412 20256306268582 20256306335502		Dirección General	21/11/2025	11/7/2025	Se evidenciaron radicados repetidos para una misma solicitud correspondiente al Ministerio de Salud y la protección Social, sin embargo se observó una respuesta integral para todos los radicados en mención.

Del cuadro anterior se concluye lo siguiente:

- En la muestra realizada al la respeusat otorgada por la Dirección de liquidaciones y garantías, se observó que la respuesta otorgada al petionario no es congruente con lo solicitado por el petionario.
- La firma efectuada corresponde a un grupo generico "Soporte giro directo" y no al area que contestó la petición; lo cual no es congruente con lo establecido en el Acuerdo 060 de 2011 del Archivo General de la Nación el cual indica en su artículo cuarto que, *"Toda entidad debe establecer en los manuales de procedimientos los cargos de los funcionarios"*

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

autorizados para firmar la documentación con destino interno y externo que genere la institución. Las unidades de correspondencia velarán por el estricto cumplimiento de estas disposiciones, radicando solamente los documentos que cumplan con lo establecido".

- Se evidenció la existencia de radicados duplicados asociados a una misma petición. Al respecto, se recomienda implementar un filtro que permita identificar las solicitudes que comparten el mismo objeto, con el fin de evitar el riesgo de generar respuestas diferentes por parte de las áreas responsables de atender los radicados asignados.
- Si bien la entidad dio respuesta dentro del plazo establecido, se evidenció que esta fue incompleta, al no atender de manera integral todos los aspectos solicitados por el peticionario. Esta situación refleja una debilidad en la calidad del análisis y en la revisión del contenido de las respuestas, lo cual puede generar insatisfacción ciudadana y la necesidad de nuevas actuaciones administrativas para aclarar o complementar la información requerida.
- Se evidenció la recepción de correos electrónicos en la cuenta notificaciones.judiciales@adres.gov.co dirigidos a una empresa de servicios telefónicos, en los cuales se solicita la cancelación de un servicio de telefonía. Frente a este tipo de solicitudes que claramente no son competencia de la entidad, se recomienda implementar acciones orientadas al rechazo y redirección adecuada de estos correos, garantizando que únicamente se gestionen requerimientos que correspondan a las funciones institucionales.

8. Correspondencia Devuelta

La base de datos contiene una "Categoría comunicación" denominada Correspondencia Devuelta; los resultados de la evaluación de la muestra son los siguientes:

8.1. PQRSD Devueltas

Dentro de la información entregada por Grupo de Servicio al Ciudadano de la Dirección Administrativa y Financiera, se recibió una base de datos de Devoluciones que contiene **71.641 registros**. La cual comprende las devoluciones recibidas por la entidad durante el periodo comprendido de mayo a octubre de 2025 así:

CAUSAL DE DEVOLUCIÓN	No.
CERRADO 1 VISITA	46
CERRADO 2 VISITA	3.777
CERRADO 3 VISITA	2
DESCONOCIDO	11.936
DIRECCION ERRADA	13.492
FALLECIDO	54
FUERZA MAYOR	1.169
NO EXISTE	7.977
NO EXISTE NUMERO	19.512
NO RECLAMADO	6.140
NO RESIDE	7.110
REHUSADO	426
TOTAL, GENERAL	71.641

Del análisis de las 71.641 devoluciones registradas, se evidencia que la principal causa corresponde a inconsistencias en la información de ubicación, destacándose "No existe número" (19.512 casos), "Dirección errada" (13.492 casos) y "Desconocido" (11.936 casos), las cuales en conjunto representan más del 60% del total. Estas cifras reflejan deficiencias significativas en la calidad y

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

actualización de las direcciones suministradas, lo que limita la efectividad del proceso de visita o entrega.

Asimismo, causales como "Cerrado en segunda visita" (3.777 casos), "No reclamado" (6.140 casos) y "No reside" (7.110 casos) evidencian dificultades asociadas a la localización efectiva del destinatario y a la disponibilidad de los usuarios. Aunque con menor incidencia, se presentan también situaciones especiales como fuerza mayor, rehusado o fallecido.

Respecto a la base de datos suministrada, no es posible hacer el cruce con la base de datos de registros de peticiones para conocer qué tipo de peticiones registran mayor índice de devoluciones debido a que no existe ningún dato clave que permita hacer el cruce de la información.

Respecto de la PQRSD devueltas por parte del contratista de 472, una vez recibida la planilla correspondiente, se procede a realizar la notificación de devolución para que la dependencia competente determine si se debe cerrar el trámite o efectuar un segundo envío. La dependencia revisa la información registrada y, de ser necesario, remite la respuesta por correo electrónico cuando el dato se encuentra disponible; en su defecto, se realiza un nuevo envío físico al destinatario.

Respuesta del Grupo de Servicio al Ciudadano

Mediante comunicación 20256600128793 del 17/12/2025 la Coordinadora del Grupo de Servicio al Ciudadano dio respuesta al informe preliminar frente a lo manifestado por la oficina de Control Interno lo siguiente:

DEVOLUCIONES

"Del análisis efectuado a la base de datos suministrada, se determinó que no es posible identificar las devoluciones, debido a la ausencia de un dato clave o campo unificado que permita realizar el cruce de información necesario para establecer qué tipo de peticiones presentan mayor frecuencia de devolución. Esta limitación evidencia deficiencias en la estructura y calidad de los registros, lo cual afecta la capacidad de la entidad para efectuar seguimiento, control y análisis sobre la gestión de las PQRSD.

Respecto a este requerimiento, la solicitud no se realiza frente al proceso de envíos que es donde se genera la devolución, se habla de la necesidad de un reporte que contenga la causal del árbol de clasificación de las PQRSD, de donde se pueda extraer dicha información."

Respuesta de la Oficina de Control Interno

Frente a lo informado por el auditado la Oficina de Control Interno recomienda fortalecer la estructura y calidad de la información registrada en las bases de datos de PQRSD, mediante la definición e implementación de un campo unificado y obligatorio que permita identificar de manera clara la causal asociada al árbol de clasificación de las peticiones, incluyendo aquellas que presentan devolución. Lo anterior con el fin de facilitar el cruce de información, mejorar la trazabilidad de los registros y permitir un análisis efectivo sobre la frecuencia y tipología de las devoluciones, contribuyendo así al seguimiento, control y mejora continua de la gestión de las PQRSD.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

9. Mecanismos de Contacto

De conformidad con la información suministrada por el Grupo de Servicio al Ciudadano de la Dirección Administrativa y Financiera, durante el periodo comprendido entre mayo y octubre de 2025 se recibieron, a través del Centro de Contacto, un total de 56.528 solicitudes de orientaciones distribuidas según se presenta a continuación:

DEPENDENCIA	ORIENTACION		
	PBX	PRESENCIAL	TELEFONICA
DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	12	23	3.409
DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DE SALUD	13	98	1.135
DIRECCIÓN DE LIQUIDACIONES Y GARANTIAS	62	356	7.270
DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	63	428	11.962
DIRECCIÓN DE OTRAS PRESTACIONES	49	268	4.049
OFICINA ASESORA JURÍDICA	225	969	26.137
TOTAL	424	2.142	53.962

Del análisis de la información registrada por el Centro de Contacto entre mayo y octubre de 2025, se observa un total de 56.528 peticiones orientadas a las diferentes dependencias de la entidad. El canal telefónico constituye el principal medio de atención, concentrando 53.962 solicitudes, lo que representa más del 95% del total, evidenciando una marcada preferencia de los usuarios por este mecanismo de comunicación; la Oficina Asesora Jurídica es la dependencia con mayor volumen de requerimientos (27.331), seguida por la Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones (12.453), lo que sugiere una alta demanda de información y orientación en asuntos jurídicos.

a. Verificación del canal telefónico

Para la atención telefónica la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuenta con una con las siguientes líneas telefónicas:

Línea fija en Bogotá 601 7450924, horario de Atención: De lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Línea de atención telefónica Bogotá PBX +57 601 432 27 60

Para tal efecto es importante destacar que, para la atención de solicitudes de orientaciones entre los servidores y/o contratistas que prestan los servicios en la entidad; también cuenta con un contrato el cual tiene por objeto "Prestar los servicios de centro de Contacto con el fin de brindar atención, respuesta inmediata, seguimiento a solicitudes de los ciudadanos, empresas y servidores públicos sobre los trámites y servicios de la ADRES y para la ejecución de Campañas informativas" En desarrollo de dicho contrato, la atención presencial se gestiona a través de la plataforma de CRM, mediante la cual se crea el caso correspondiente y se emite orientación requerida por el ciudadano. Adicionalmente, para la atención de solicitudes telefónicas la entidad dispone de una contratista encargada de atender y orientar a los ciudadanos en este canal.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

Con el fin de verificar la adecuada atención de las llamadas telefónicas, se procedió a realizar comunicaciones al número registrado en la página web de la entidad (601 7450924) los días 1 y 2 de diciembre de 2025. Durante dichas llamadas se solicitó información relacionada con reclamaciones de personas naturales por concepto de Indemnización por muerte y gastos funerarios de una víctima de accidente de tránsito que involucrara un vehículo no asegurado con póliza SOAT o no identificado, así como por eventos un evento catastrófico de origen natural o un evento terrorista; al respecto el asesor del call center explicó donde se encuentran los documentos que se requieren para la presentación en la página web de la entidad.

Así mismo se realizó llamada al número telefónico PBX +57 601 432 27 60 en donde se marcó algunas extensiones de la entidad, realizando marcación de diferentes extensiones internas evidenciando el funcionamiento del sistema de direccionamiento interno.

Resultado de la verificación se encontró que:

- El canal telefónico opera adecuadamente y proporciona información conforme a los servicios establecidos.
- La línea de atención telefónica Bogotá-PBX, funciona con ella, se pudo corroborar las transferencias de llamadas telefónicas internas.
- Se verificó que la entidad cuenta con personal contratado encargado de atender las solicitudes de los ciudadanos a través de las líneas telefónicas oficiales dispuestas, completando de esta manera los canales de atención presencial.

b) Atención Presencial

Se procedió a realizar una visita al área de atención al usuario, durante la cual se efectuó el registro de la información en la plataforma CRM. En dicha visita se solicitó orientación sobre cobros coactivos relacionada con la notificación de un acto administrativo, recibiendo información respecto del contenido de dicha notificación y de los trámites que deben adelantarse con posterioridad a la misma.

Resultado de la verificación se encontró que:

- La atención presencial se realiza mediante el uso de la plataforma CRM, a través de la cual el contratista registra la información del usuario, crea el caso correspondiente y suministra la orientación requerida según la solicitud presentada.
- Se evidenció que el procedimiento de registro y orientación se ejecuta conforme al flujo establecido y garantizando que el ciudadano reciba la información necesaria para su trámite.

c) Verificación del Correo electrónico- Radicación de correspondencia

El día 2 de diciembre de 2025, a las 11.47 a.m., se remitió un correo electrónico de prueba a correspondencia1@adres.gov.co y correspondencia2@adres.gov.co con el fin de validar su adecuado funcionamiento. En dicho mensaje se solicitó lo siguiente:

"Buenos días,

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

por medio de la presente me permito solicitar información sobre cuáles son los documentos que necesito para las reclamaciones de persona natural Indemnización por muerte y gastos funerarios de una víctima de accidente de tránsito"

Al respecto el mismo día a las 3:39 p.m. se recibió respuesta a la solicitud del correo electrónico atencionpqrsd@adres.gov.co; en donde relacionan los documentos requeridos para presenta la solicitud de reclamación de persona natural.

Con el fin de validar el funcionamiento de correo electrónico de denunciacorrupcion@adres.gov.co; en donde se observa una respuesta automática relacionada con el concepto de corrupción y actualmente se encuentra en funcionamiento.

Respecto del link- <https://www.adres.gov.co/portal-del-ciudadano/pqrsd> se efectuó una radicación de una petición por el link mencionado evidenciado que se pueden radicar interponer una petición, queja, reclamo o sugerencia ante la ADRES.

Resultado de la verificación se encontró que:

- El canal de correo electrónico está operando y permite la radicación de solicitudes ciudadanas, cumpliendo con el derecho de petición establecido en la Ley 1755 de 2015; respecto del canal denuncia anticorrupción encuentra activo y cumple su función de orientar a los usuarios que desean presentar denuncias relacionadas con actos de corrupción.
- La prueba realizada permitió completar el proceso sin errores, confirmando que el medio digital de relacionamiento ciudadano opera de forma adecuada y continúa habilitado para la recepción de solicitudes.

10. Sistema de Gestión Documental Orfeo

De conformidad con la información suministrada por el Grupo de Servicio al Ciudadano de la Dirección Administrativa y Financiera la cual suministró base de datos de los usuarios en la plataforma Orfeo, así como el rol definido la oficina de Control Interno procedió a realizar verificación encontrando lo siguiente:

Durante el periodo comprendido de mayo a octubre de 2025, de acuerdo con la base suministrada se evidenció que existen 702 usuarios activos con los siguientes roles definidos:

ROLES ASIGNADOS	CANTIDAD
ADMINISTRADOR ARCHIVO DE DOCUMENTOS	13
ADMINISTRADOR DEL SISTEMA	7
ADMINISTRADOR GESTION DOCUMENTAL	7
AUDITOR DE GESTION INTERNA	13
AUTENTICACIÓN POR LDAP	668
CANAL DE DISTRIBUCION	37
CARGUE ARCHIVOS GRANDES	49
CARGUE DOCUMENTOS FISICOS	38

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

ROLES ASIGNADOS	CANTIDAD
CARGUE MASIVO ZIP	30
CONSUMO WEBSERVICES	18
CREACION DE EXPEDIENTES	20
CREACION DE EXPEDIENTES E INCLUSION DE RADICADOS MASIVA	29
DESCARGA PRUEBA DE ENTREGA	23
GESTOR ENVIO DE DOCUMENTOS	3
GESTOR PRESTAMO DE DOCUMENTOS	78
GESTOR TRAMITE DE DOCUMENTOS	693
INGRESAR TERCEROS	5
JEFE DE AREA	20
PISTOLEAR	17
RADICACIÓN MASIVA	333
RADICADOR ENTRADA	62
RADICAR MASIVA	23
REPORTES ESPECIALES	14
SOLICITANTE DE FIRMA/APROBACIÓN	619
SOLICITANTE DE FIRMA/APROBACIÓN Y USUARIO FIRMANTE	36
SOLICITUD DE ANULACION	9
TIPIFICACION DE DOCUMENTOS	32
USUARIO CARGUE DE ANEXOS	180
USUARIO FIRMANTE	26
USUARIO PUBLICO	35
USUARIO REASIGNA	20
USUARIO WEB SERVICES	25



	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

Con el fin de verificar que los usuarios activos de la base de datos se encuentren registrados en el sistema de gestión documental Orfeo, se realizó una muestra aleatoria encontrando lo siguiente:

Observación1

(Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones)

Condición:

- Usuarios retirados activos en el sistema de gestión documental-Orfeo y en la base datos suministrada por el Grupo de Servicio al Ciudadano de la Dirección Administrativa y Financiera entre otras, personal de las siguientes procesos de la entidad tales como Control Interno, Dirección Administrativa y Financiera, Subdirección de liquidaciones y aseguramiento, Dirección de Liquidaciones y Garantías, Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, Grupo de Gestión de Contratación.
- Usuarios registrados en el sistema de gestión documental y que no figuran en la base datos suministrada por suministrada por el Grupo de Servicio al Ciudadano de la Dirección Administrativa y Financiera.

Criterio:

- Control A.5.18 y A.5.19 de la norma ISO/IEC 27001:2022, que dispone la necesidad de gestionar adecuadamente el acceso de usuarios, incluyendo altas, modificaciones, bajas y revisiones periódicas de los privilegios asignados.
- Principios de control interno definidos en el Modelo Estándar de Control Interno – MECI, numeral 4.2.1 “Actividades de Control”, que exige implementar controles automáticos y manuales para prevenir accesos no autorizados y proteger la integridad de la información institucional.
- Procedimiento OSTI-PR07 procedimiento gestión de control de acceso.

Causas

La ausencia de controles automáticos y de integración con los sistemas institucionales de autenticación incrementa el riesgo de que usuarios activos reasignen información a usuarios que no se encuentran en la entidad, pérdida de información.

Consecuencia:

La ausencia de usuarios activos en Orfeo puede generar rezagos en la gestión documental, dificultades en la radicación y seguimiento de documentos, y riesgos de incumplimiento de los lineamientos institucionales en materia de archivo y correspondencia.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

Respuesta del Grupo de Servicio al Ciudadano

Mediante comunicación 20256600128793 del 17/12/2025 la Coordinadora del Grupo de Servicio al Ciudadano dio respuesta al informe preliminar frente a la observación No. 1 manifestando lo siguiente:

En atención a su solicitud respecto de las observaciones planteadas por la Oficina de Control Interno a los reportes entregados previa solicitud de la auditoría que se venía adelantando al proceso de Atención al Ciudadano, le informo lo siguiente:

“ORFEO

Del análisis efectuado se evidenciaron inconsistencias entre los usuarios registrados en el sistema de gestión documental Orfeo y la base de datos suministrada por el Grupo de Servicio al Ciudadano de la Dirección Administrativa y Financiera.

Una vez revisado el archivo denominado “Usuarios retirados activos en el sistema de gestión documental-Orfeo” con total certeza manifiesto que de la base entregada por la DGTIC, a su vez aportada por Gestión Documental al Grupo de Atención al ciudadano, mediante correo electrónico del 7 de noviembre de 2025 a las 7:00 a.m., las seis personas relacionadas en los pantallazos que conforman el archivo mencionado aparecen listadas en dicho reporte, con lo cual no se acepta el comentario respecto a diferencias entre la información reportada y la herramienta, para tal fin se entrega pantallazo que permite determinar la ubicación de cada una de ellas en el reporte.

Frente a la afirmación “En primera medida, se identificaron usuarios que permanecen activos en Orfeo pese a haber sido retirados de la Entidad, comprendiendo personal adscrito a procesos como Control Interno, Dirección Administrativa y Financiera, Subdirección de Liquidaciones y Aseguramiento, Dirección de Liquidaciones y Garantías, Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y el Grupo de Gestión de Contratación, entre otros”.

Esta situación es real, pero obedece a una mala práctica de los supervisores de los con-tratos y si llega a ser del caso de un funcionario de planta, a quien recibió el Acta de entrega del cargo y no reviso las firmas que deben formar parte de esta, dentro de las cuales está en el capítulo 3 “ENTREGAR ACTIVOS DE INFORMACIÓN DIGITAL Y/O FÍSICA Y/O PAZ Y SALVO POR TODO CONCEPTO” dentro de sus ítems esta Entregar el estado del ORFEO en cero (0) o sin tramites a gestionar, (ver pantallazos extraídos del acta).

Dicho lo anterior, para el Grupo de Gestión Documental es totalmente imposible conocer la novedad de retiro del personal al que previamente le habían solicitado apertura del usuario en el ORFEO. Si bien es cierto, para el caso de las novedades de personal de planta, el GITH envía un informe actualizando las novedades de los funcionarios por periodo y con ello DGTIC realiza la desactivación del usuario en el Directorio Activo de la entidad, pero esto no INACTIVA el usuario en el ORFEO, por lo que se estableció como requisito indispensable que se incluyera en el acta de entrega la obligatoriedad de la firma del responsable de Gestión Documental, con ello procedimentalmente se obligan a tener que informar a Gestión Documental solicitando la inactivación del mismo; caso contrario no hay forma de poder controlar la situación.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

3. ENTREGAR ACTIVOS DE INFORMACIÓN DIGITAL Y/O FÍSICA Y/O PAZ Y SALVO POR TODO CONCEPTO:	
Concepto:	Visto Bueno de recibido o paz y salvo, vía correo electrónico y/o firma de cada área según corresponda

Sin embargo, como medida de actualización, depuración y verificación permanente del inventario de usuarios, me reuní con la DGTIC para ponerlos en contexto de la situación y se planteó una posibilidad consistente en hacer conexión con el directorio activo y que el ORFEO replique la inactivación de los usuarios en la herramienta; pero esta solución tendría un inconveniente inicial y hace referencia a las personas que al cierre de su contrato dejen radicados activos en el ORFEO, puesto que no se podría realizar la inactivación del usuario, se tendrá una respuesta de este planteamiento de parte de la DGTIC el próximo 22 de diciembre de 2025.

Asimismo, se encontraron usuarios registrados en Orfeo que no figuran en la base oficial suministrada por el Grupo de Servicio al Ciudadano, lo cual refleja una falta de depuración y actualización en la administración de usuarios.

Esta situación ya fue respondida en la primera parte de esta observación, haciendo claridad que se aportó un reporte de la totalidad de los usuarios con estado ACTIVO a la fecha del reporte presentado.

Respuesta Oficina de Control Interno:

La oficina de Control Interno dará respuesta a cada uno de los ítems mencionados en la observación Nol 1 así:

Frente al ítem No. 1 de la observación, la cual hace referencia a la existencia de usuarios retirados activos en el sistema de gestión documental Orfeo y en la base de datos suministrada por el Grupo de Servicio al Ciudadano de la Dirección Administrativa y Financiera, la Oficina de Control Interno informa que, respecto a lo señalado por el Grupo de Gestión Documental en relación con presuntas "diferencias en la información reportada y la herramienta", esta Oficina no evidencia ni hace referencia en su análisis a inconsistencias entre dichas fuentes. La observación se fundamenta, por el contrario, en el hecho de que los usuarios registrados en el sistema de gestión documental; continúan figurando como **activos** en la base de datos de usuarios, pese a encontrarse retirados de la entidad.

Lo anterior, en tanto la afirmación consignada en el informe preliminar se sustenta en la verificación de usuarios que, aun cuando ya no tienen vínculo con la entidad, permanecen activos tanto en el sistema de gestión documental Orfeo como en la base de datos remitida por el Grupo de Atención al Ciudadano, los cuales se relacionan a continuación:

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

Nombre	Estado
ALIX ADRIANA SANCHEZ AVILA	Activo
ANDRES FERNANDO MORENO PIZA	Activo
DIANA MILENA HERNANDEZ THIRIAT	Activo
DIEGO FERNANDO GUERRA BOLAÑOS	Activo
LISBETH YASMIN MARIN GOMEZ	Activo
HAIYIBE ROCIO PUENTES BECERRA	Activo
VIVIAN IVFTH HERRERA COI MFNARFS	Activo

frente al ítem No. 2 de la observación, el cual hace referencia a *usuarios registrados en el sistema de gestión documental que no figuran en la base de datos suministrada por el Grupo de Servicio al Ciudadano de la Dirección Administrativa y Financiera*, se evidenció que personal de la planta de la entidad; no se encuentra registrada en la base de datos remitida por el Grupo de Gestión Documental; no obstante, sí figura como usuaria activa en el sistema de Gestión Documental ORFEO.

En consecuencia, se concluye que no existe congruencia entre la información de usuarios registrada en el sistema de gestión documental ORFEO y la base de datos suministrada por el Grupo de Servicio al Ciudadano de la Dirección Administrativa y Financiera, lo cual evidencia debilidades en los mecanismos de consolidación, actualización y control de la información. Esta situación puede generar riesgos asociados a la confiabilidad de los registros, la trazabilidad de los accesos y la adecuada administración de usuarios en los sistemas de información institucionales, por lo que se hace necesario fortalecer los procedimientos de verificación y conciliación periódica de dichas bases de datos.

Teniendo en cuenta los argumentos esbozados por el Grupo de Gestión Documental, la **Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones** deberá presentar un plan de mejoramiento, orientado a subsanar las inconsistencias identificadas, fortalecer los mecanismos de control, actualización y conciliación de la información de usuarios, y garantizar la integridad, confiabilidad y trazabilidad de los registros en el sistema de gestión documental ORFEO y en las bases de datos institucionales relacionadas.

10. Cumplimiento de criterios formales sobre la atención de PQRSD, por parte del Grupo de Servicio al Ciudadano:

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO		Versión:	3
		INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

Criterio	Descripción	Cumple		Verificación
		SI	NO	
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.	Si		La ADRES permite a los ciudadanos ejercer su derecho a presentar PQRS, para lo cual tiene dispuesto, según los canales institucionales disponibles para la presentación de solicitudes tales como: atención telefónica, presencial, y correspondencia. Se verificó que, en la página WEB del ministerio, se le informan al ciudadano los canales de atención disponibles.
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.	Si		En la página WEB del ADRES se encuentra el menú del servicio al ciudadano; en donde se ubica el enlace que dirige a la carta de trato digno. Se verifica que el enlace es funcional, y en la carta publicada, se especifican los derechos de los usuarios, en los que la ADRES; se compromete a atenderlos con respeto, dignidad, oportunidad, transparencia y calidad; por otro lado, se mencionan los canales de atención, telefónico, presencial y virtual. Link de acceso: https://www.adres.gov.co/portal-del-ciudadano/carta-de-buen-trato
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.	Si		Mediante la Resolución 0152249 del 1 de noviembre de 2024, se creó el grupo de Servicio al Ciudadano de la Dirección Administrativa y Financiera, que actúa como dependencia especializada en el tema, y es la segunda línea de defensa de acuerdo con el esquema de control interno.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

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. Parágrafo 1°. 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	Si		Se evidencia que el ADRES -en la página WEB, enlace del Informe PQRS, presenta a los interesados los informes consolidados de PQRS, con periodicidad trimestral. A la fecha del presente informe se encuentra publicado el informe correspondiente al primero, segundo y tercer trimestre del presente año; los cuales se encuentran publicados en el link- https://www.adres.gov.co/portal-del-ciudadano/Paginas/informe-parsd.aspx
Ley 190 de 1995 artículo 54 Decreto 2232 de 1995, artículo 9°	Artículo 9°.- 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	Si		Para validar el cumplimiento, la Oficina de Control Interno solicitó a la dependencia responsable la evidencia de la presentación del informe sobre PQRS el jefe inmediato obteniendo evidencia del informe enviado mediante correo electrónico del III trimestre enviado el 5 de noviembre de 2025.
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.	Si		En cumplimiento de lo ordenado por la Constitución Política, así como en las Leyes 734 de 2002, 962 de 2005, 1474 de 2011, 1437 de 2011 y demás legislación concordante, mediante Resolución 0152249 del 1 de noviembre de 2024 se organizaron algunos grupos internos y se establecieron las funciones del Grupo de Servicio al Ciudadano, como dependencia encargada de las PQRS.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

Ley 1474 de 2011, art. 76	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.	Si		La OCI realiza la vigilancia y control sobre la atención oportuna de las PQRSD los resultados son incorporados en los informes que se efectúan en cumplimiento a la normatividad y el plan anual de auditorías.
Ley 1474 de 2011, art. 76	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.	Si		Se determina que en la página WEB de la ADRES se puede ubicar la ventanilla única virtual, donde se encuentran los formularios para poder radicar las PQRSD, como también la guía que explica como presentar las peticiones link: https://www.adres.gov.co/portal-del-ciudadano/pqrsd
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.	Si		En la página WEB de la ADRES se puede ubicar -en el icono denominado consulta web del estado de su solicitud, en donde se puede hacer seguimiento al estado de la solicitud del ciudadano: https://orfeo.adres.gov.co/consultaweb/

Del análisis efectuado a los criterios formales asociados a la atención de PQRSD por parte del Grupo de Servicio al Ciudadano, se evidencia un alto nivel de cumplimiento normativo, dado que todos los requisitos verificados conforme a la Ley 1437 de 2011, la Ley 1474 de 2011, la Ley 1712 de

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

2014, la Ley 190 de 1995 y los Decretos 1081 de 2015 y 2641 de 2012 se cumplen en su totalidad.

La ADRES dispone de canales accesibles, información pública actualizada, mecanismos para la radicación y seguimiento de solicitudes, así como una dependencia especializada para la gestión de PQRSD, lo cual garantiza condiciones adecuadas para el ejercicio del derecho de los ciudadanos a presentar peticiones y obtener respuestas oportunas.

11. Lenguaje Claro

De conformidad con la Circular 100-010 del 23 de agosto de 2021, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública la cual emite lineamientos para fortalecer la implementación del lenguaje claro, en materia de Servicio al Ciudadano emitió lineamientos para el desarrollo de la democratización de la gestión pública y el servicio al ciudadano así:

De atención y servicio al ciudadano:

- ✓ **Formatos de respuesta implementados por la entidad para dar respuesta a peticiones, quejas, reclamos o solicitudes ciudadanas sencillos y de fácil comprensión que garanticen respuestas oportunas, precisas, claras y útiles.**

La entidad tiene implementadas plantillas para dar respuesta a las diferentes tipologías de solicitudes, las cuales orientan a los funcionarios sobre la estructura, el lenguaje y la información mínima que debe incorporarse, contribuyendo a la estandarización del proceso y a la calidad de las comunicaciones dirigidas a los ciudadanos.

- ✓ **Prácticas de incorporación efectuadas por el Grupo de Gestión Servicio al Ciudadano, para promover y reconocer prácticas internas de lenguaje claro para que servidores públicos y contratistas presten un servicio de calidad en los diferentes canales y puntos de atención.**

De conformidad con la información aportada por el Grupo de Servicio al Ciudadano, al interior de la Entidad durante el periodo evaluado se han publicado campañas publicitarias, capacitaciones relacionadas con las prácticas de lenguaje claro, orientadas a promover comunicaciones institucionales más comprensibles, accesibles y enfocadas en las necesidades del ciudadano, mediante la difusión de lineamientos, piezas informativas y recomendaciones para mejorar la claridad y efectividad de los mensajes emitidos por las diferentes dependencias.

- Incorporar prácticas de lenguaje claro en los diferentes canales (presencial, virtual y telefónico) y escenarios de relacionamiento; entendiendo que, para constituir una efectiva comunicación pública, se requiere transformar la cultura del servicio en todas sus expresiones, lo que incluye la comunicación verbal y no verbal.

De conformidad con la información aportada por el Grupo de Servicio al Ciudadano en la página web de la entidad link https://www.adres.gov.co/portal-del-ciudadano/lenguas_nativas; la ADRES consciente de la importancia de garantizar el derecho a la información en lenguaje inclusivo para los grupos étnicos y la protección y preservación de las lenguas nativas colombianas, pone a

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

disposición de los usuarios el quehacer de la entidad en cinco lenguas nativas: nasa yuwe, romaní, palenquero, creole y wayunaiki.

12. Acciones Constitucionales:

Durante el periodo de seguimiento la base de datos suministrada por la oficina Jurídica reporta 86.916 tutelas recibidas y tramitadas en la entidad durante el periodo comprendido del 1 mayo al 31 de octubre de 2025; al respecto estas acciones constitucionales son gestionadas a través de la herramienta de CRM. Esta aplicación permite visualizar datos en tiempo real y analizar las tendencias de las acciones constitucionales, lo cual facilita la detección temprana de alertas, si las hubiera, así:

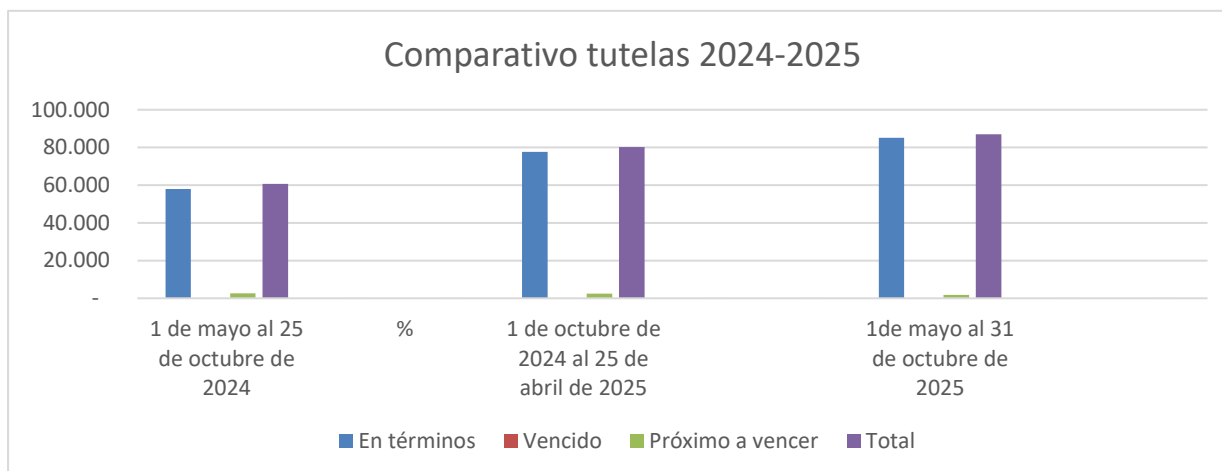
Estado	Cantidad
En término	85.165
Próximo a vencer	1.729
Vencido	22
Total	86.916



Análisis comparativo de acciones constitucionales vigencia 2024 y 2025

Comparativo respuestas tutela	1 de mayo al 25 de octubre de 2024	%	1 de octubre de 2024 al 25 de abril de 2025		1 de mayo al 31 de octubre de 2025	
			Cantidad	%	Cantidad	%
En términos	58.031	95,69%	77.697	96,89%	85.165	98%
Vencido	46	0,08%	61	0,08%	22	0,03%
Próximo a vencer	2.565	4,23%	2.433	3,03%	1729	1,99%
Total	60.642	100%	80.191	100%	86.916	100%

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022



La tabla presenta el comportamiento de la atención de tutelas en tres periodos consecutivos, diferenciando las respuestas en términos, vencidas y próximas a vencer, así como los totales consolidados.

Respuestas en términos:

Este indicador agrupa las tutelas que fueron respondidas dentro del plazo legal.

- En el primer periodo, el 95,69% de las tutelas (58.031) se respondieron oportunamente.
- En el segundo periodo, el porcentaje aumentó a 96,89% (77.697).
- En el tercer periodo, se observa un resultado aún más favorable, alcanzando el 98% (85.165).

Al respecto, existe una mejora progresiva en el cumplimiento de los tiempos de respuesta, reflejando un fortalecimiento en la gestión operativa y en la oportunidad del trámite.

Respuestas vencidas

Se refiere a tutelas cuya respuesta se emitió fuera del plazo legal.

- En el primer periodo, se registraron 46 casos (0,08%).
- En el segundo periodo, 61 casos (0,08%).
- En el tercer periodo, la cifra disminuye notablemente a 22 casos (0,03%).

Aunque la proporción es baja en todos los periodos, se evidencia una reducción sostenida, lo cual indica un control más estricto sobre los vencimientos.

Tutelas próximas a vencer

Agrupa las tutelas cuyo vencimiento está cercano al límite del plazo legal.

- En el primer periodo, fueron 2.565 casos (4,23%).
- En el segundo periodo, 2.433 casos (3,03%).
- En el tercer periodo, la cifra baja significativamente a 1.729 casos (1,99%).

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

La disminución constante de tutelas próximas a vencer muestra una mayor anticipación en la asignación, seguimiento y gestión de los tiempos de respuesta.

Totales

Los volúmenes totales de tutelas atendidas en cada periodo fueron:

- 60.642 en el primer periodo.
- 80.191 en el segundo periodo.
- 86.916 en el tercer periodo.

Aunque el volumen general de tutelas aumenta en cada periodo, la entidad logra mejorar simultáneamente la oportunidad de respuesta, lo cual evidencia un fortalecimiento de la capacidad operativa.

Del análisis comparativo de la gestión de respuestas a tutelas en los tres periodos evaluados, se evidencia una mejora sostenida en la oportunidad y eficiencia del trámite. A pesar del incremento progresivo en el volumen total de tutelas recibidas, la entidad logró aumentar el porcentaje de respuestas emitidas dentro del plazo legal, pasando de 95,69% en el primer periodo a 98% en el tercero. Asimismo, se observa una reducción significativa tanto en las respuestas vencidas como en las próximas a vencer, lo que refleja un fortalecimiento en los mecanismos de seguimiento, priorización y control de tiempos. En conjunto, estos resultados muestran un avance positivo en la gestión operativa y en el cumplimiento de las obligaciones constitucionales, contribuyendo a garantizar la protección oportuna de los derechos fundamentales de los ciudadanos.

La OCI procede a tomar un muestreo de veinticuatro (24) Tutelas con el fin de establecer la oportunidad en la atención de estas de la siguiente manera:

No.	radicado de entrada	fecha	Radicados de orfeo	fecha de salida	traslado	observaciones	Respuesta en terminos
1	2025-10059	2/05/2025	20256302150772	2/05/2025	3 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI
2	2025-10071	2/05/2025	20256302150462	2/05/2025	2 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI
3	2025-00031	2/05/2025	20256302170822	2/05/2025	3 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio	SI

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

No.	radicado de entrada	fecha	Radificados de orfeo	fecha de salida	traslado	observaciones	Respuesta en terminos
						respuesta en términos a la tutela incoada	
4	2025-00053	2/05/2025	20256302170962	3/05/2025	2 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI
5	2025-00055	11/07/2025	20256303596742	11/05/2025	3 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI
6	2025-00340	11/07/2025	20256303591082	11/07/2025	3 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI
7	2025-00120	11/07/2025	20256303596142	11/07/2025	3 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI
8	2025-00120	11/07/2025	20256303598582	11/07/2025	3 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI
9	2025-00069	11/07/2025	20256303600512	11/07/2025	2 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

No.	radicado de entrada	fecha	Radicados de orfeo	fecha de salida	traslado	observaciones	Respuesta en terminos
10	2025-10184	12/08/2025	20256304246952	12/08/2025	2 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI
11	2025-10064	12/08/2025	20256304249602	12/08/2025	2 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI
12	2025-00178	12/08/2025	20256304261592	12/08/2025	2 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI
13	2025-10127	12/08/2025	20256304266592	12/08/2025	3 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI
14	2025-00179	12/08/2025	20256304262832	12/08/2025	3 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI
15	2025-00423	8/09/2025	20256304845532	9/09/2025	3 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI
16	2025-00148	9/09/2025	20256304853352	9/09/2025	3 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM	SI

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

No.	radicado de entrada	fecha	Radicados de orfeo	fecha de salida	traslado	observaciones	Respuesta en terminos
						se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	
17	2025-10118	9/09/2025	20256304862032	9/09/2025	3 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI
18	2025-00154	9/09/2025	20256304884122	10/09/2025	4 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI
19	2025-10146	10/09/2025	20256304888832	10/09/2025	5 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI
20	2025-05491	10/09/2025	20256304897662	10/09/2025	6 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI
21	2025-00112	4/07/2025	20256303447752	4/7/2025	2 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI
22	2025-00365	5/08/2025	20256304134322	8/08/2025	2 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en	SI

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

No.	radicado de entrada	fecha	Radicados de orfeo	fecha de salida	traslado	observaciones	Respuesta en terminos
						términos a la tutela incoada	
23	2025-00327	11/09/2025	20256304937162	15/09/2025	3 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI
24	2025-00320	25/09/2025	20256305270942	29/09/2025	2 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	SI

La tabla presenta el resultado de la verificación realizada a un conjunto de acciones de tutela recibidas por la Entidad durante el año 2025. En ella se registran los datos de radicación inicial, la radicación generada en ORFEO, las fechas de salida, el tiempo de traslado y el análisis efectuado a través de la plataforma CRM para determinar si las respuestas fueron emitidas dentro de los términos legales.

En general, la tabla evidencia que la Entidad cumplió con los términos legales de respuestas en la muestra de tutelas seleccionadas por esta oficina.

Respuesta de la Oficina Asesora Jurídica

Mediante comunicación 20251200129773 del 19/12/2025, el Jefe de la oficina Jurídica da repuesta al informe preliminar informando lo siguiente:

1. De acuerdo con el muestreo de la gestión de respuestas a tutelas, se evidencia que en el escrito hay una inconsistencia frente al número de tutelas revisadas, por lo que se hace necesario realizar la aclaración que se discriminan veinticuatro (24) tutelas y no , como se muestra a continuación (..)

Respuesta de la Oficina de Control Interno frente al punto 1:

Esta oficina atiende lo informado por la Oficina Asesora Jurídica frente muestreo de la gestión de respuestas a tutelas, del cual se confirma que se realizó un muestreo aleatorio de (24) tutelas tal y como se describe en el cuadro mencionado en el informe preliminar.

2. En cuanto a los términos de repuesta señalados en el informe es importante indicar que los días de traslado otorgados por los Despachos Judiciales, discrepan de los registrados en el cuadro, pues realizada la validación, en los autos admisivos de las tutelas se enunciaron:

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

21. 2025-00112 Se concede un término de 2 días (...)

23. 2025-00327 - Se concede un término de 3 días(..)

3. Luego de validar la información y las piezas procesales cargadas en el aplicativo CRM, se concluye que no existe vencimiento de los términos procesales establecidos por los despachos. Esto, debido a que se dio respuesta de manera oportuna, radicando los informes solicitados antes de las 5:00 p. m. del día en que vencía el plazo (...).

A continuación, se hace una relación de los 4 casos reportados con presunta respuesta extemporánea:

21	2025-00112	4/07/2025	20256303447752	4/7/2025	3 días	Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada	NO
----	------------	-----------	----------------	----------	--------	--	----

“ NOTAS: Tutela recibida el viernes 04 de julio de 2025 a las 2:51 pm, en horas hábiles. El Despacho concede término de 48 horas, es decir 2 días que corrieron el lunes 7 y martes 8 de Julio Contestación enviada el 8 de julio a las 15:50. Tutela con respuesta en término.”

Respuesta de la Oficina de Control Interno tutela 2025-00112:

Tal y como se evidencia en el informe preliminar, la Oficina de Control Interno informó en la casilla de observaciones lo siguiente: “Realizada la revisión en la plataforma CRM se evidenció que la ADRES dio respuesta en términos a la tutela incoada”.

Al respecto, de la revisión efectuada en la plataforma CRM bajo el usuario de esta oficina, se dejó constancia en la casilla de observaciones de que la tutela había sido atendida en los términos legales por parte de la Entidad. No obstante, por un error involuntario, en la casilla denominada “respuesta en términos” se registró la opción NO, cuando lo correcto era indicar SÍ, en concordancia con lo señalado en las observaciones y con la evidencia verificada en el sistema; de cual se realiza el ajuste en el presente informe.

Respuesta Oficina Asesora Jurídica: Frente a lo informado por la Oficina Jurídica en donde allega pantallazos de recibo y tramites efectuados de la acción de tutela referida así mismo informa:

22. Tutela-2025-00365: “NOTAS: Tutela recibida el lunes 05 de agosto de 2025 a las 12:59 p. m., otorgando término de 2 días, corriendo traslado los días 06 miércoles, 07 jueves (festivo) y 08 viernes. Contestación enviada el 08 de agosto a las 10:26 a.m. Tutela con respuesta en término.”

23. Tutela 2025-00327: “NOTAS: Tutela recibida el jueves 11 de septiembre de 2025 a las 9:57 a. m., con término de 3 días para rendir informe, que corrieron el 12 viernes, 15 lunes y 16 martes. Se envía contestación el 15 de septiembre de 2025. Tutela con respuesta en término.”

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

24. Tutela 2025-00320: “NOTAS: Tutela recibida el jueves 25 de septiembre, con término de 2 días que corrieron el 26 viernes y 29 lunes. Contestación enviada el 29 de septiembre de 2025 a las 2:49 pm. Tutela con respuesta en término.”

Respuesta de la Oficina de Control Interno:

Una vez revisados los pantallazos aportados por la Oficina Asesora Jurídica respecto de los trámites efectuados por la ADRES en relación con las tutelas en mención, se evidencia que las respuestas fueron emitidas dentro de los tiempos establecidos por los despachos judiciales. En consecuencia, esta Oficina concluye que, respecto de las tutelas analizadas, la ADRES dio contestación oportuna, cumpliendo con los términos legales. Por lo anterior la comunicación 20251200129773 19/12/2025, hara parte integral del presente informe.

13. VERIFICACIÓN MAPA DE RIESGOS Y VERIFICACIÓN DE CONTROLES. Atención al ciudadano y PQRSD

En la herramienta EUREKA, se verificó la identificación de eventos de riesgo del procedimiento de Gestión Servicio al Ciudadano - PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS SISTEMA DE GESTIÓN DE PQRSD DE LA ENTIDAD-CANAL VIRTUAL Y CORRESPONDENCIA- GSCI-PR03.

La OCI evidenció que se analizaron los aspectos metodológicos de administración de riesgos indicados en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas-DAFP Versión 6- noviembre – 2022, partiendo de la política de administración de riesgos hasta la valoración del riesgo y seguimiento de primera línea de defensa a la efectividad de puntos de control.

Se identificó el análisis de los siguientes aspectos metodológicos de administración de los eventos de riesgo:

- Análisis del contexto de la Entidad: Metodología de lluvia de ideas - Análisis DOFA de contexto interno (debilidades y fortalezas) y externo (amenazas y oportunidades).
- Análisis del contexto del proceso: Metodología de Lluvia de ideas – Análisis DOFA de contexto Interno y externo.
- Definición de Política de administración de riesgos

En la identificación de los eventos de riesgo se tiene en cuenta los siguientes aspectos:

- Análisis de objetivos estratégicos y de proceso
- Identificación de puntos de riesgo
- Identificación de áreas de impacto
- Identificación de áreas de factores de riesgo
- Clasificación del evento de riesgo de acuerdo con la categoría
- Descripción de los eventos de riesgo.

Se verificaron los riesgos asociados al Grupo de Gestión Servicio al Ciudadano observando que el procedimiento tiene identificados los siguientes riesgos:

categoría del Riesgo	CANTIDAD RIESGOS
----------------------	------------------

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

Riesgos corrupción	1
Riesgos de gestión	2
Riesgo de Seguridad de la Información	1
TOTAL	4

Riesgos de corrupción:

De los riesgos de corrupción, se observó que se efectuó monitoreo a agosto de 2025, dejando evidencias en cada uno de los controles de las actividades realizadas en la herramienta Eureka.

Riesgos de gestión:

De los riesgos de gestión se evidenció que se efectuó monitoreo a agosto de 2025, dejando evidencias en cada uno de los controles de las actividades realizadas en la herramienta Eureka.

Riesgos de de Sistemas de Información:

De los Riesgos de seguridad de la información se observó se efectuó monitoreo a agosto, dejando evidencias en cada uno de los controles de las actividades realizadas en la herramienta Eureka.

De la evaluación anterior a los riesgos, se observó que se dio cumplimiento a los procedimientos mediante la verificación de los puntos de control indicados en las descripciones de actividades, y se encuentran acordes a los registros como: Correo electrónico-pantallazo, cuyas evidencias se encuentran publicadas en la herramienta de EUREKA.

14. Controles

De la revisión efectuada al corte de a agosto, a los controles de los riesgos se verificó la ejecución y aplicación de los controles por parte del proceso a través de la matriz de evaluación de riesgos y controles Anexo - matriz de evaluación de controles, observándose que el proceso aplica los controles y los soportes de los controles se encuentran almacenados en la herramienta EUREKA y los Enlace de acceso a los correspondientes archivos.

A partir de la verificación de los riesgos se realizó el siguiente análisis:

1. Integridad de la matriz		
Criterio	Cumple (Sí/No)	Observaciones
Todos los riesgos relevantes están identificados	Sí	Todos los riesgos relevantes están identificados y documentados en la matriz, lo que permite su adecuada evaluación, seguimiento y la definición de controles orientados a mitigar su impacto en la gestión.
Cada riesgo tiene causas, consecuencias y etapa definidas	Sí	Los riesgos cuentan con las causas y consecuencias definidas.
2. Evaluación de riesgos		
Criterio	Cumple (Sí/No)	Observaciones

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

La probabilidad y el impacto están definidos conforme a la metodología institucional	Si	La totalidad de los riesgos con la efectividad del tratamiento de estos.
El nivel de riesgo se calcula correctamente (probabilidad + impacto)	Si	Se cuenta con una clasificación definida para cada riesgo identificado de la siguiente manera: (i) Menor y mayor (ii) Moderado
3. Tratamiento de riesgos		
Criterio	Cumple (Sí/No)	Observaciones
Cada riesgo tiene tratamiento/plan de acción registrado	Si	Todos los riesgos identificados cuentan con controles definidos
4. Estado de los riesgos		
Criterio	Cumple (Sí/No)	Observaciones
Los riesgos "cerrados" cuentan con soportes documentales	Si	La totalidad de los riesgos cuentan con soportes documentales dentro de la plataforma eureka
Los riesgos "en curso" tienen responsable y cronograma definido	Si	La totalidad de los riesgos cuentan con responsable; y su plan de contingencia.
5. Seguimiento y actualización		
Criterio	Cumple (Sí/No)	Observaciones
Existen fechas de seguimiento recientes	Si	De la verificación realizada se evidencia seguimientos recientes dentro de la plataforma eureka
Las observaciones son claras y evidencian gestión	Si	Las observaciones son claras y evidencian gestión, permitiendo identificar oportunidades de mejora y orientando la toma de decisiones en virtud de la ejecución.
La matriz refleja oportunamente la evolución de los riesgos	Si	La matriz refleja de manera oportuna la evolución de los riesgos, evidenciando los cambios en su nivel de exposición y permitiendo realizar un seguimiento efectivo para la toma de decisiones y la implementación de controles adecuados.

Hoja de riesgos Acciones Constitucionales.

Dado lo anterior, se evidenció que se dio cumplimiento a la metodología establecida por la entidad en cuanto a identificación, análisis, valoración y seguimiento de los riesgos.

categoría del Riesgo	CANTIDAD RIESGOS
Riesgos corrupción	1
Riesgos de gestión	2
Riesgo de Seguridad de la Información	1

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

TOTAL	4
--------------	----------

A partir de la verificación de la matriz de los riesgos se realizó el siguiente análisis:

1. Integridad de la riesgos-acciones constitucionales		
Criterio	Cumple (Sí/No)	Observaciones
Todos los riesgos relevantes están identificados	Si	Todos los riesgos relevantes están identificados y documentados en la matriz, lo que permite su adecuada evaluación, seguimiento y la definición de controles orientados a mitigar su impacto en la gestión.
Cada riesgo tiene causas, consecuencias y etapa definidas	Si	Los riesgos cuentan con las causas y consecuencias definidas.
2. Evaluación de riesgos		
Criterio	Cumple (Sí/No)	Observaciones
La probabilidad y el impacto están definidos conforme a la metodología institucional	Si	La totalidad de los riesgos con la efectividad del tratamiento de estos.
El nivel de riesgo se calcula correctamente (probabilidad + impacto)	Si	Se cuenta con una clasificación definida para cada riesgo identificado de la siguiente manera: (i) Menor y mayor (ii) Moderado
3. Tratamiento de riesgos		
Criterio	Cumple (Sí/No)	Observaciones
Cada riesgo tiene tratamiento/plan de acción registrado	Si	Todos los riesgos identificados cuentan con controles definidos
4. Estado de los riesgos		
Criterio	Cumple (Sí/No)	Observaciones
Los riesgos "cerrados" cuentan con soportes documentales	Si	La totalidad de los riesgos cuentan con soportes documentales dentro de la plataforma eureka
Los riesgos "en curso" tienen responsable y cronograma definido	Si	La totalidad de los riesgos cuentan con responsable; y su plan de contingencia.
5. Seguimiento y actualización		
Criterio	Cumple (Sí/No)	Observaciones
Existen fechas de seguimiento recientes	Si	De la verificación realizada se evidencia seguimientos recientes dentro de la plataforma eureka
Las observaciones son claras y evidencian gestión	Si	Las observaciones son claras y evidencian gestión, permitiendo identificar oportunidades de mejora y orientando la toma de decisiones en virtud de la ejecución.
La matriz refleja oportunamente la evolución de los riesgos	Si	La matriz refleja de manera oportuna la evolución de los riesgos, evidenciando los cambios en su nivel de exposición y permitiendo realizar un seguimiento efectivo para la toma de decisiones y la implementación de controles adecuados.

Indicadores

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

De la revisión efectuada a los indicadores del proceso de Gestión Servicio al Ciudadano cuenta con dos indicadores asociados a la PQRSD, denominados porcentaje de PQRSD respondidas dentro de los términos de ley y nivel de satisfacción de los usuarios del canal presencial; al respecto se observó que el último seguimiento se efectuó con corte al 30 de noviembre de 2025, observando que él se efectúa un seguimiento trimestral al cumplimiento de las PQRSD.

2. CONCLUSIONES

De la revisión efectuada a las PQRSD recibidas y gestionadas durante el periodo comprendido entre 1 mayo al 30 de octubre de 2025, se presentan las siguientes conclusiones:

A partir del análisis de la información reportada por el Grupo de Servicio al Ciudadano correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de mayo y el 31 de octubre de 2025, se evidenció que la entidad recibió un total de 71.500 PQRSD, lo que permitió abarcar adecuadamente el universo objeto de auditoría.

Los datos muestran una concentración significativa de solicitudes en dos dependencias: la Oficina Asesora Jurídica, con 23.909 PQRSD (33,44%), y la Dirección de Otras Prestaciones, con 23.862 PQRSD (33,37%), las cuales en conjunto representan más de dos tercios del total recibido. De igual forma, se observó una participación relevante de la Dirección de Liquidaciones y Garantías (9.018 PQRSD; 12,61%) y de la Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones (6.567 PQRSD; 9,18%).

Estas cifras reflejan que la carga operativa asociada a la gestión de PQRSD se distribuye de manera heterogénea entre las dependencias, concentrándose principalmente en aquellas vinculadas con procesos jurídicos y el reconocimiento de prestaciones. Lo anterior constituye un insumo relevante para orientar acciones de mejora, optimizar de recursos y fortalecer la capacidad de respuesta institucional.

Se observó que el Grupo de Servicio al Ciudadano realiza de manera semanal un seguimiento de las PQRSD, a partir de la información registrada el sistema. Para tal fin genera un reporte en el que se relacionan el estado de los radicados que se encuentran en estado vencidos con el objetivo de que las áreas puedan efectuar revisión y garantizar el cumplimiento oportuno en la atención de los requerimientos de los ciudadanos.

Del análisis efectuado se evidenciaron inconsistencias entre los usuarios registrados en el sistema de gestión documental Orfeo y la base de datos suministrada por el Grupo de Servicio al Ciudadano de la Dirección Administrativa y Financiera. En primera medida, se identificaron usuarios que permanecen activos en Orfeo pese a haber sido retirados de la Entidad, comprendiendo personal adscrito a procesos como Control Interno, Dirección Administrativa y Financiera, Subdirección de Liquidaciones y Aseguramiento, Dirección de Liquidaciones y Garantías, Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y el Grupo de Gestión de Contratación, entre otros.

Asimismo, se encontraron usuarios registrados en Orfeo que no figuran en la base oficial suministrada por el Grupo de Servicio al Ciudadano, lo cual refleja una falta de depuración y actualización en la administración de usuarios.

Estas situaciones representan un riesgo para la adecuada gestión documental y para la seguridad de la información, por cuanto evidencian debilidades en el control de acceso y en la

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

sincronización de las bases de datos institucionales, lo que hace necesario adoptar medidas de actualización, depuración y verificación permanente del inventario de usuarios. **Observación No1**

Del análisis realizado sobre el comportamiento de las respuestas extemporáneas y vencidas durante el periodo evaluado, se evidencia un incumplimiento significativo en los tiempos de respuesta de las PQRSD, concentrado principalmente en la Oficina Asesora Jurídica (OAJ) y la Dirección de Liquidaciones y Garantías (DLYG), que en conjunto representan los mayores volúmenes de retraso. En total, las nueve dependencias evaluadas registran 5.683 respuestas extemporáneas y 84 vencidas, lo cual pone de manifiesto debilidades en la gestión oportuna de las solicitudes ciudadanas.

Este comportamiento evidencia fallas en la capacidad de respuesta institucional, posibles desbalances en la asignación de cargas laborales y limitaciones en los mecanismos de seguimiento y control de vencimientos. Lo anterior constituye un riesgo para la entidad, al afectar la percepción de satisfacción de los usuarios y comprometer el cumplimiento de los estándares normativos en materia de atención al ciudadano.

Se evidenció que las respuestas analizadas fueron firmadas por un grupo genérico ("*Soporte giro directo*") y no por el área responsable de la atención de la petición, situación que contraviene lo dispuesto en los lineamientos establecidos en el Archivo General de la Nación, el cual exige que las entidades establezcan y apliquen criterios claros sobre los cargos autorizados para la firma de documentos internos y externos.

Del análisis efectuado a la base de datos suministrada, se determinó que no es posible identificar las devoluciones, debido a la ausencia de un dato clave o campo unificado que permita realizar el cruce de información necesario para establecer qué tipo de peticiones presentan mayor frecuencia de devolución. Esta limitación evidencia deficiencias en la estructura y calidad de los registros, lo cual afecta la capacidad de la entidad para efectuar seguimiento, control y análisis sobre la gestión de las PQRSD.

En consecuencia, resulta necesario fortalecer los mecanismos de registro y clasificación de la información, con el fin de garantizar la trazabilidad de las devoluciones y permitir la toma de decisiones basadas en datos confiables y completos.

La verificación realizada sobre los distintos canales de atención presencial mediante CRM, call center y PBX institucional permitió evidenciar que los mecanismos de atención se encuentran activos, operativos y brindan orientación adecuada al ciudadano, conforme al alcance del contrato de Centro de Contacto y los procedimientos internos establecidos.

Se observó que, como parte del sistema de alertas tempranas orientado a reducir la radicación de incidentes de desacato, la Oficina Asesora Jurídica realiza seguimiento a los fallos de tutela, remitiendo la base de datos a las áreas responsables de ejecutar las acciones necesarias para dar cumplimiento al mandato judicial. Esta gestión tiene como finalidad prevenir el riesgo de sanciones y multa derivadas del incumplimiento de las órdenes impartidas por el juez constitucional.

Del análisis realizado se identificaron debilidades en la gestión y calidad de las respuestas a las PQRSD. En primer lugar, se evidenció la existencia de radicados duplicados asociados a una misma petición, lo cual incrementa el riesgo de que diferentes áreas generen respuestas inconsistentes o

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

divergentes. En segundo lugar, aunque algunas solicitudes fueron respondidas dentro de los plazos establecidos, se observó que dichas respuestas resultaron incompletas, al no atender de manera integral los requerimientos del peticionario.

Estas situaciones reflejan fallas en los mecanismos de control, revisión y validación de la información, lo que puede afectar la coherencia institucional, la satisfacción ciudadana y la eficiencia del proceso. Por lo tanto, se hace necesario fortalecer los procedimientos internos para asegurar la unicidad de los radicados y mejorar la calidad y completitud de las respuestas emitidas por las áreas responsables.

3. RECOMENDACIONES

De la verificación al seguimiento de las PQRSD gestionadas por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, se presentan las siguientes recomendaciones:

Se recomienda implementar estrategias de fortalecimiento institucional orientadas a las dependencias que concentran el mayor volumen de PQRSD, en especial la Oficina Asesora Jurídica y la Dirección de Otras Prestaciones, mediante la revisión y optimización de sus procesos internos, la reasignación o fortalecimiento del recurso humano y el uso de herramientas tecnológicas que permitan agilizar la gestión y respuesta de las solicitudes. Asimismo, se recomienda realizar análisis periódicos de la distribución de la carga operativa entre dependencias, con el fin de optimizar la asignación de recursos, prevenir cuellos de botella y mejorar de manera continua la oportunidad y calidad de la atención al ciudadano.

Atender los lineamientos establecidos en el procedimiento con el fin de efectuar la depuración inmediata de cuentas asociadas a funcionarios retirados, la verificación de los usuarios activos y la actualización permanente de los registros.

Se recomienda a las dependencias implementar acciones correctivas y preventivas orientadas a fortalecer la gestión oportuna de las PQRSD, mediante la revisión y optimización de los procesos internos de asignación, seguimiento y control de términos. Asimismo, se recomienda establecer alertas tempranas en los sistemas de información, definir responsables claros por etapa del trámite, redistribuir cargas laborales cuando se identifiquen solicitudes y realizar seguimiento periódico a los indicadores de oportunidad, con el fin de reducir las respuestas extemporáneas y evitar la ocurrencia de PQRSD vencidas, garantizando así el cumplimiento de los plazos legales y la adecuada atención a la ciudadanía.

Retroalimentar e implementar lineamientos claros y actualizados sobre los responsables y cargos autorizados para la firma de las respuestas a las PQRSD; fortalecer los controles de revisión y aprobación previos al envío, con el fin de asegurar la trazabilidad, la responsabilidad administrativa y la validez de las comunicaciones institucionales.

Implementar un campo obligatorio, estandarizado y unificado en la base de datos de PQRSD que permita identificar de manera clara las devoluciones, su causa y tipología, garantizando la trazabilidad de cada petición a lo largo de su ciclo de gestión. Adicionalmente, se recomienda revisar y ajustar la estructura de los registros, establecer controles periódicos de calidad de la

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

información y definir responsables para la validación y actualización de los datos, con el fin de fortalecer el seguimiento, control y análisis de la gestión de las PQRSD y apoyar la toma de decisiones institucionales.

4. RESPONSABLES DE LA AUDITORÍA			
Nombre	Firma	Proceso	ROLES Y RESPONSABILIDADES (Auditor líder, Auditado, Auditor, Observador, Jefe OCI)
Maria Fernanda Fragozo Alvarez		CEGE	Auditor

Fecha de revisión: 23/12/2025

Fecha de Aprobación: 23/12/2025

Cordialmente,

DEISY CAROLINA FLOREZ PARDO

Jefe oficina de Control Interno

Elaboró: Maria Fernanda Fragozo Alvarez

ANEXOS Anexo No. 1 usuarios retirados sistema Orfeo

CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS					
VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
01	20 de abril de 2018	Versión Inicial	Lizeth Lamprea Asesor OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI
02	25 de noviembre de 2019	Estandarización Tipo, Tamaño Letra. Márgenes. Incorporación de responsables	Lizeth Lamprea Asesor OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

		Se ajusto el nombre del formato			
03	20/05/2022	Se suprimen firmas mecánicas y se incluye firma digital	Lizeth Lamprea Asesor OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI