

### MEMORANDO

CESAR ANDRES RESTREPO FLOREZ  
DESPACHO SECRETARIO DE SEGURIDAD  
VILMA PATRICIA FERREIRA LUGO  
DIRECCION DE GESTION HUMANA  
ANDREA ELIZABETH ZAMBRANO CABRERA  
DIRECCION DE OPERACIONES PARA EL FORTALECIMIENTO  
RAFAEL MAURICIO SOPO SOLANO  
DIRECCION DE RECURSOS FISICOS Y GESTION DOCUMENTAL  
IVAN HERSAYN PINILLA HERRERA  
DIRECCION DE TECNOLOGIAS Y SISTEMAS DE LA INFORMACION  
DEIDER MAURICIO MENGUAL PATERNINA  
DIRECCION FINANCIERA  
ANA MARIA MORENO GARCIA  
DIRECCION JURIDICA Y CONTRACTUAL  
JULIAN PONTON SILVA  
OFICINA ASESORA DE PLANEACION  
ADA LUZ SANDOVAL HERAZO  
OFICINA CENTRO COMANDO, CONTROL, COMUNICACIONES Y COMPUTO C-4  
LINA MARIA TORO TAMAYO.  
SUBSECRETARIA DE ACCESO A LA JUSTICIA  
REINALDO RUIZ SOLORZANO  
SUBSECRETARIA DE GESTION INSTITUCIONAL  
NATALIA ROMAN DUQUE  
SUBSECRETARIA DE INVERSIONES Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES  
OPERATIVAS  
ALBERTO SANCHEZ GALEANO  
SUBSECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA

**Para:**

**De:** OFICINA DE CONTROL INTERNO

**Asunto:** INFORME DE EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS VIGENCIA 2025

Cordial saludo.

En relación con los destinatarios de informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones emitidos por la Oficina de Control Interno el Parágrafo 1º del Artículo 2.2.21.4.7 del Decreto 1083 de 2015<sup>1</sup> y el Numeral 2 del Artículo 325 del Decreto Distrital 640 de 2025 establecen que estos "(...) **tendrán como destinatario principal el representante legal de la entidad y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y/o Comité de Auditoría y/o Junta Directiva, (...)**" (Negrita y subrayado fuera de texto).

En este sentido, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 39 de la Ley 909 de 2004, me permito comunicar los resultados obtenidos por las diferentes dependencias, en relación con la Evaluación de la Gestión por Dependencias correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025.

La evaluación fue realizada conforme a la Metodología de Evaluación por Dependencias G-SM-01, versión 4, adoptada en el Sistema Integrado de Gestión de la entidad, la cual sirve como insumo para el proceso de evaluación del desempeño.

Ahora bien, se debe señalar que en cumplimiento de lo dispuesto en el literal e, del Artículo 11 de la Ley 1712 de 2014<sup>2</sup>, la cual dispone la publicación de todos los informes de gestión, evaluación y auditoría del sujeto obligado, el presente informe será publicado en la página web institucional, en el botón de Transparencia, en la siguiente ruta:

*Botón Transparencia y Acceso a la Información Pública → Planeación, Presupuesto e Informes → Informe de la Oficina de Control Interno → Informes de Ley y/o Seguimiento → 2026.*

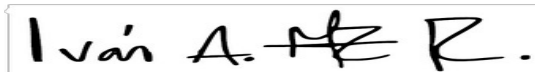
Así mismo, conviene señalar que la respuesta ante las situaciones observadas por la Oficina de Control Interno es discrecional del cuerpo directivo de la SDSCJ así como de los responsables de los diferentes lineamientos evaluados, más se incentiva la consideración de las "*Recomendaciones*" en la construcción de los planes de mejora a que haya lugar para el mejoramiento del Sistema de Gestión y de Control Interno en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la entidad en aras de mitigar los riesgos asociados a la operación institucional.

Finalmente, es preciso manifestar que, la Oficina de Control Interno desarrolla las actividades de auditoría interna bajo los principios de independencia, objetividad y enfoque basado en riesgos, en cumplimiento de los roles asignados en el Decreto 648 de 2017 y conforme lo establecido la Ley 87 de 1993, la Guía de Auditoría Interna para entidades públicas y la Guía de Roles de las Oficinas de Control Interno (Función Pública, 2023). El propósito de esta labor es aportar valor a la gestión institucional mediante la evaluación de controles, riesgos y cumplimiento normativo para la toma de decisiones informada y objetiva por parte de la alta dirección en relación con el sostenimiento del Sistema de Gestión y de Control Interno.

<sup>1</sup> modificado por el artículo 1º del Decreto 338 de 2019

<sup>2</sup> "por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones."

Cordialmente,



**IVAN ARTURO MARQUEZ RINCON**  
**JEFE DE OFICINA CONTROL INTERNO**

c.c.e.:

Anexos: -1

Elaboró: SANDRA LILIANA MARTINEZ MENDEZ

Revisó: SANDRA LILIANA MARTINEZ MENDEZ-OFICINA DE CONTROL INTERNO -

Aprobó: IVAN ARTURO MARQUEZ RINCON

# Informe Evaluación por Dependencias

## Vigencia 2025

---

# ENERO 2026

Oficina de Control Interno



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE  
SEGURIDAD, CONVIVENCIA  
Y JUSTICIA

  
**BOGOTÁ**

## INFORME DE EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS VIGENCIA 2025

### 1. OBJETIVO GENERAL:

Evaluar la gestión de las veinticuatro (24) dependencias de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia (SDSCJ) durante la vigencia 2025, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

### 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Evaluar el cumplimiento del Plan de Acción Institucional (PAI) de la vigencia 2025, con base en la información reportada por la Oficina Asesora de Planeación y los resultados del seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno.
- Verificar el estado de cumplimiento de los planes de mejoramiento, a partir de los resultados obtenidos en los seguimientos realizados por la Oficina de Control Interno.
- Verificar la gestión de riesgos por procesos reportada por las dependencias, con base en la información remitida por la Oficina Asesora de Planeación.
- Evaluar la oportunidad en la atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSDF), con base en la información consolidada por el proceso de Atención y Relación con el Ciudadano.
- Verificar la ejecución de los proyectos de inversión, en términos de magnitud y presupuesto, de acuerdo con la información registrada en el sistema SEGPLAN y remitida por la Oficina Asesora de Planeación.

### 3. ALCANCE:

Comprende la revisión de los criterios establecidos en la “*Metodología de Evaluación de la Gestión por Dependencias G-S-M-1*” para el periodo 1 de enero al 31 de diciembre de 2025

### 4. MARCO NORMATIVO:

- Constitución Política de Colombia. Artículo 209. Establece los principios que rigen la función administrativa y el control de la gestión pública.
- Ley 909 de 2004. Artículo 39. Establece la obligación del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces de remitir las evaluaciones de gestión de cada una de las dependencias, con el fin de que sean consideradas como criterio para la evaluación del desempeño de los empleados, y de realizar el seguimiento correspondiente para verificar su cumplimiento.

- Ley 87 de 1993. Artículo 9°. Define a la Oficina de Control Interno como la responsable de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles, así como de asesorar a la dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y la adopción de correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.
- Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 648 de 2017. Artículo 17. Establece la aplicación de mecanismos de verificación y evaluación adoptados por la entidad, en el marco de las políticas definidas por la dirección y orientadas al cumplimiento de las metas, resultados y objetivos institucionales.
- Decreto Distrital 640 de 2025. Por medio del cual se expide el Decreto Único del Sector Gestión Pública del Distrito Capital.

## 5. CONCLUSIONES

- La evaluación de la gestión de las veinticuatro (24) dependencias de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia (SDSCJ) para la vigencia 2025 permitió establecer un resultado general del 95 %, de acuerdo con los criterios y rangos definidos en la metodología de evaluación.
- El Plan de Acción Institucional (PAI) registró un resultado del 98%, con base en la información reportada por la Oficina Asesora de Planeación y el seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno.
- Los planes de mejoramiento presentaron un resultado del 78%, evidenciándose avances en la ejecución de las acciones, así como oportunidades de mejora relacionadas con la oportunidad en su cierre.
- La gestión del riesgo por procesos obtuvo un resultado del 99%, considerando la oportunidad en el reporte de la información y la ejecución de los controles asociados.
- La atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSDF) alcanzó un resultado del 92 %, conforme a la información consolidada por el proceso de Atención y Relación con el Ciudadano.
- La ejecución de los proyectos de inversión obtuvo un resultado del 100 %, con base en la información registrada en el sistema SEGPLAN y remitida por la Oficina Asesora de Planeación, considerando la magnitud y el compromiso presupuestal evaluados por dependencia responsable de la meta proyecto de inversión.

## 6. METODOLOGÍA:

La evaluación se realizó de acuerdo con la “*Metodología de Evaluación por Dependencias G-SM-01 versión 4*” adoptada en el Sistema Integrado de Gestión y teniendo en cuenta lo siguiente:

**Tabla 1. Valor en puntos para cada criterio**

CRITERIO DE EVALUACIÓN	VALOR EN PUNTOS
Plan de Acción Institucional-POA	20
Planes de Mejoramiento Internos y externos	20
Administración de Riesgos	20
Proyectos de inversión	30
Gestión de PQRSDf	10
Total	100

Fuente: “Metodología de Evaluación por Dependencias G-SM-01 versión 4”

Tabla 2. Fuentes de Información para la Evaluación

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	FUENTES DE INFORMACIÓN	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
Plan de Acción Institucional -POA	Informe y Matriz de seguimiento a Plan de Acción.	TRIMESTRAL	Oficina Asesora de Planeación.
	Informe de evaluación Plan de Acción Institucional.	SEMESTRAL	Oficina de Control Interno.
Planes de Mejoramiento Internos y externos	Matrices de seguimiento	TRIMESTRAL	Oficina de Control Interno.
Administración de Riesgos	Informe de evaluación a riesgos de gestión. Matriz de Riesgos de Gestión	TRIMESTRAL	Oficina Asesora de Planeación.
Proyectos de inversión.	Reporte de gestión por Entidad o Alcaldía Local.	TRIMESTRAL	Oficina Asesora de Planeación.
	Reporte de Inversión por Sector Seguridad, Convivencia y Justicia		
Gestión de PQRDF	Matriz de seguimiento de PQRSDf	MENSUAL	Subsecretaría de Gestión Institucional

Fuente: “Metodología de Evaluación por Dependencias G-SM-01 versión 4”

Tabla 3. Clasificación General Evaluación por Dependencias

Clasificación	Rango (%)
Sobresaliente	90 % - 100 %
Satisfactorio	70 % - 89 %
Aceptable	0 % - 69 %

Fuente: “Metodología de Evaluación por Dependencias G-SM-01 versión 4”

## 7. RESULTADOS:

### 6.1 Resultados Generales por Criterio:

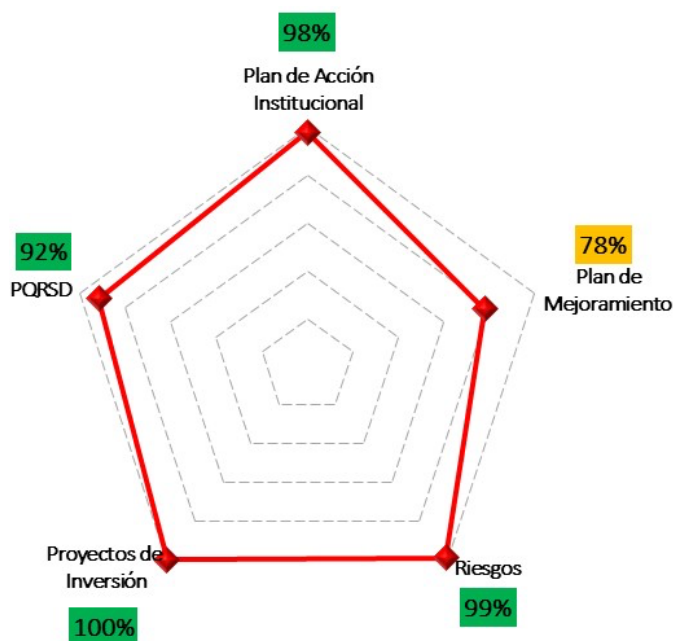
Como resultado del ejercicio de medición de la Evaluación por Dependencias correspondiente a la vigencia 2025, realizado por la Oficina de Control Interno, la Entidad obtuvo un desempeño general del 95 %. Este resultado corresponde a la puntuación alcanzada frente a los criterios definidos en la metodología de evaluación y presenta un incremento del 1% con respecto a la vigencia 2024.

Es importante precisar que dicho porcentaje refleja el nivel de cumplimiento de los aspectos evaluados bajo esta metodología específica y no implica, en sí mismo, el cumplimiento total de la gestión institucional ni la ausencia de oportunidades de mejora, dado que la metodología asigna puntajes a criterios puntuales previamente establecidos.

A continuación, se presentan los resultados detallados por criterio, los cuales permiten a la Entidad identificar sus principales fortalezas, así como las oportunidades de mejora orientadas al fortalecimiento continuo de la gestión institucional.

La gráfica presenta los resultados de la Evaluación de la Gestión por Dependencias, desagregados por criterio. Se observa el nivel de cumplimiento alcanzado en Proyectos de Inversión (100 %) y Gestión del Riesgo (99 %), así como en el Plan de Acción Institucional (98 %) y el PQRSD (92 %). Por su parte, el criterio correspondiente al Plan de Mejoramiento registra un cumplimiento del 78 %, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las acciones relacionadas con su formulación, ejecución y seguimiento.

**Gráfica N°1 Resultados Generales por criterio**



**Fuente: Resultado Evaluación de la gestión por dependencias 2025 OCI**

A continuación, se presenta el análisis individual de cada uno de los criterios evaluados, con el fin de describir el nivel de cumplimiento alcanzado, así como los aspectos que requieren fortalecimiento, de acuerdo con los lineamientos definidos en la metodología de evaluación.

### 7.1.1 Plan de Acción Institucional – POA

El criterio obtuvo una calificación promedio del 98 %, manteniendo el mismo resultado registrado en la vigencia 2024. Dicha calificación se determinó a partir de la evaluación de dos variables: la oportunidad en la entrega de la información y la ejecución de las actividades programadas.

La fuente de información para la medición de la oportunidad en la entrega de la información correspondió a la segunda línea de defensa (Oficina Asesora de Planeación); mientras que la evaluación del avance en la ejecución de las actividades fue realizada por la tercera línea de defensa (Oficina de Control Interno).

Ahora bien, el 2 % no alcanzado se atribuye a la extemporaneidad en los reportes de información por parte de las siguientes dependencias: Dirección de Acceso a la Justicia, Dirección Jurídica y Contractual y Dirección de Bienes para la S, C y AJ. Asimismo, se identificó que una actividad correspondiente a la Oficina Centro de Comando, Control, Comunicaciones y Cómputo (C4) y dos actividades de la Dirección de Acceso a la Justicia presentaron una ejecución inferior al 90% de lo programado para la vigencia evaluada.

### 7.1.2 Plan de mejoramiento

El criterio obtuvo una calificación promedio del 78 %, lo que representa una disminución de 11 puntos porcentuales frente a la vigencia anterior, en la cual se registró un resultado del 89 %. Este resultado se determinó considerando tanto la ejecución de las acciones de mejora como la oportunidad en su cumplimiento, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la metodología de evaluación.

El 11 % no alcanzado corresponde al cumplimiento extemporáneo de 55 acciones del Plan de Mejoramiento Interno, las cuales se encuentran asociadas a las siguientes dependencias: Acceso y Fortalecimiento a la Justicia; Administración de Bienes Muebles e Inmuebles para el Fortalecimiento de las Capacidades Operativas; Atención y Relación con el Ciudadano; Direccionamiento Estratégico; Direccionamiento Sectorial e Institucional; Gestión de Emergencias; Gestión de Recursos Físicos al Servicio de la Entidad; Gestión Documental; Gestión Estratégica del Talento Humano; y Gestión y Análisis de la Información.

### 7.1.3 Gestión de Riesgo

El criterio de Gestión del Riesgo obtuvo una calificación promedio del 99 %, lo que representa una variación de un punto porcentual frente a la vigencia anterior, en la cual se alcanzó el 100 %. Este resultado se obtuvo de conformidad con la información suministrada por la segunda línea de defensa, correspondiente a la Oficina Asesora de Planeación, y se

fundamentó en la evaluación de dos variables: la oportunidad en el reporte de la información y la calificación de la ejecución de los controles establecidos.

Si bien la puntuación alcanzada se ubica dentro de un rango alto de cumplimiento, resulta pertinente señalar la necesidad de avanzar en la implementación de la *Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas – 2025*, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, con el fin de fortalecer el sistema de gestión del riesgo institucional.

#### 7.1.4 Proyectos de Inversión

El criterio de Gestión de Proyectos de Inversión obtuvo una calificación del 100 %, considerando la información reportada en el sistema SEGPLAN con corte al 31 de diciembre de 2025. No obstante, es importante precisar que este resultado no implica que la magnitud de los proyectos ni el nivel de compromiso presupuestal se encuentren ejecutados en su totalidad. En este sentido, resulta necesario fortalecer el seguimiento a la ejecución física y financiera de los proyectos, con el fin de asegurar la coherencia entre la planeación, la programación presupuestal y los resultados alcanzados.

Lo anterior será objeto de evaluación por parte de la Oficina de Control Interno, de conformidad con lo establecido en el Plan Anual de Auditoría aprobado para la vigencia 2026.

#### 7.1.5 Gestión de PQRSDF

El criterio de Gestión de PQRSDF obtuvo un puntaje promedio del 92 %, lo que representa un incremento de 20 puntos porcentuales frente a la vigencia 2024, en la cual se registró un resultado del 72 %. La evaluación se realizó considerando las peticiones recibidas por la Entidad, conforme a la información reportada por el proceso de Atención y Relación con el Ciudadano.

Durante la vigencia 2025 se gestionaron un total de 15.490 peticiones, de las cuales 193 fueron atendidas de manera extemporánea. Si bien este número corresponde al 1,2 % del total de solicitudes, se hace necesario continuar con la implementación y fortalecimiento de los controles establecidos, en especial en las dependencias que concentraron el mayor número de respuestas extemporáneas, correspondientes a la Dirección Cárcel Distrital, la Dirección de Prevención y Cultura Ciudadana y la Oficina Centro de Comando, Control, Comunicaciones y Cómputo (C4).

### 8. Resultados Generales por Dependencia:

De acuerdo con los rangos establecidos en la metodología de evaluación, se identificó que 21 dependencias se clasificaron en el nivel “Sobresaliente” y 3 en el nivel “Satisfactorio”. A continuación, se detalla el resultado obtenido por cada una de las 24 dependencias de la SDSCJ. Es importante precisar que el porcentaje resultante se calcula con base en los puntos obtenidos por cada dependencia en relación con el total de puntos posibles definidos en la metodología.

**Tabla 4. Resultado Evaluación por Dependencias Oficinas SDSCJ**

Dependencia	Plan de Acción Institucional	Planes de Mejoramiento	Administración de Riesgo	Gestión de Proyectos de Inversión	Gestión de PQRSF	Resultado Final	Rango de Gestión
Oficina Asesora de Comunicaciones	100%	No Aplica	100%	No Aplica	100%	100%	Sobresaliente
Oficina de Control Interno Disciplinario	100%	No Aplica	100%	No Aplica	100%	100%	Sobresaliente
Oficina Centro de Comando, Control, Comunicación	95%	25%	80%	100%	10%	71%	Satisfactorio
Oficina de Control Interno	100%	No Aplica	100%	No Aplica	No Aplica	100%	Sobresaliente
Oficina de Análisis de Información y Estudios Estratégicos	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sobresaliente
Oficina Asesora de Planeación	100%	50%	95%	No Aplica	100%	84%	Satisfactorio

**Fuente: Resultado Evaluación de la gestión por dependencias 2025 OCI**

**Tabla 5. Resultado Evaluación por Dependencias Subsecretaría de Gestión Institucional**

Dependencia	Plan de Acción Institucional	Planes de Mejoramiento	Administración de Riesgo	Gestión de Proyectos de Inversión	Gestión de PQRSF	Resultado Final	Rango de Gestión
Subsecretaría de Gestión Institucional	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sobresaliente
Dirección de Tecnologías y Sistemas de la Información	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sobresaliente
Dirección de Gestión Humana	100%	50%	100%	100%	100%	90%	Sobresaliente
Dirección Jurídica y Contractual	90%	100%	100%	No Aplica	100%	97%	Sobresaliente
Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental	100%	50%	100%	100%	100%	90%	Sobresaliente
Dirección Financiera	100%	100%	100%	No Aplica	100%	100%	Sobresaliente

**Fuente: Resultado Evaluación de la gestión por dependencias 2025 OCI**

**Tabla 6. Resultado Evaluación por Dependencias Subsecretaría de Seguridad y Convivencia**

Dependencia	Plan de Acción Institucional	Planes de Mejoramiento	Administración de Riesgo	Gestión de Proyectos de Inversión	Gestión de PQRSF	Resultado Final	Rango de Gestión
Subsecretaría de Seguridad y Convivencia	100%	No Aplica	1	100%	100%	100%	Sobresaliente
Dirección de Prevención y Cultura Ciudadana	100%	No Aplica	100%	100%	50%	94%	Sobresaliente
Dirección de Seguridad	100%	No Aplica	100%	100%	100%	100%	Sobresaliente

**Fuente: Resultado Evaluación de la gestión por dependencias 2025 OCI**

**Tabla 7. Resultado Evaluación por Dependencias Subsecretaría de Inversiones y Fortalecimiento de Capacidades Operativas**

Dependencia	Plan de Acción Institucional	Planes de Mejoramiento	Administración de Riesgo	Gestión de Proyectos de Inversión	Gestión de PQRSF	Resultado Final	Rango de Gestión
Subsecretaría de Inversiones y Fortalecimiento de Capacidades Operativas	100%	No Aplica	100%	100%	100%	100%	Sobresaliente
Dirección Técnica	No Aplica	100%	100%	No Aplica	100%	100%	Sobresaliente
Dirección de Operaciones para el Fortalecimiento	100%	No Aplica	100%	No Aplica	100%	100%	Sobresaliente
Dirección de Bienes para la S, C y AJ	90%	25%	100%	100%	100%	83%	Satisfactorio

**Fuente: Resultado Evaluación de la gestión por dependencias 2025 OCI**

**Tabla 8. Resultado Evaluación por Dependencias Subsecretaría de Acceso a la Justicia**

Dependencia	Plan de Acción Institucional	Planes de Mejoramiento	Administración de Riesgo	Gestión de Proyectos de Inversión	Gestión de PQRSF	Resultado Final	Rango de Gestión
Subsecretaría de Acceso a la Justicia	100%	100%	No Aplica	100%	100%	100%	Sobresaliente
Dirección de Acceso a la Justicia	85%	100%	100%	100%	100%	97%	Sobresaliente
Dirección de Responsabilidad Penal Adolescente	100%	50%	100%	100%	100%	90%	Sobresaliente

Dependencia		Plan de Acción Institucional	Planes de Mejoramiento	Administración de Riesgo	Gestión de Proyectos de Inversión	Gestión de PQRSF	Resultado Final	Rango de Gestión
Dirección Distrital	Cárcel	100%	100%	100%	100%	50%	95%	Sobresaliente
Dirección del Centro Especial de Reclusión (CER)		100%	100%	1	No Aplica	100%	100%	Sobresaliente

**Fuente: Resultado Evaluación de la gestión por dependencias 2025 OCI**

## 9. RECOMENDACIONES GENERALES

- Asegurar la alineación del Plan de Acción Institucional con los objetivos estratégicos, el Plan de Desarrollo vigente y los instrumentos de planeación institucional aplicables.
- Definir actividades con alcance claro, metas medibles, responsables identificados y plazos establecidos, que faciliten el seguimiento y la evaluación de su ejecución.
- Incorporar indicadores de gestión y de resultado que permitan medir de manera objetiva el avance y el impacto de las acciones programadas.
- Continuar con los mecanismos de seguimiento periódico, garantizando el registro oportuno de avances, evidencias y soportes que respalden el cumplimiento de las actividades.
- Establecer acciones preventivas y correctivas frente a desviaciones identificadas durante la ejecución del Plan de Acción Institucional, documentando los ajustes realizados.
- Definir acciones de mejora concretas, con responsables claramente identificados, plazos realistas y productos verificables que permitan evidenciar su cumplimiento.
- Establecer cronogramas de ejecución ajustados a la capacidad operativa de las dependencias, evitando reprocesos y cumplimientos extemporáneos.
- Garantizar la calidad, suficiencia y oportunidad de los soportes que evidencian el cumplimiento de las acciones de mejora.
- Promover la articulación entre las dependencias involucradas en la ejecución de acciones transversales, con el fin de asegurar coherencia y cierre efectivo de las observaciones.
- Fortalecer el seguimiento periódico a los tiempos de respuesta de las PQRSDF, implementar alertas tempranas que permitan identificar oportunamente posibles incumplimientos, reforzar la articulación entre el proceso de Atención y Relación con

el Ciudadano y las dependencias responsables de la respuesta, y promover acciones de mejora orientadas a la optimización de los tiempos de atención, particularmente en las dependencias con mayor volumen de solicitudes.

- Utilizar los resultados de la evaluación de la gestión como un insumo estratégico para la toma de decisiones por parte de los líderes de proceso y la alta dirección, así como insumo para evaluación del desempeño.

Elaboró

*Sandra Martínez*  
**Sandra Liliana Martínez**  
Contratista Oficina de Control Interno

Revisó y Aprobó

*Iván A. Márquez Rincón*  
Firmado digitalmente  
por Iván Arturo  
Márquez Rincón  
Fecha: 2026.01.30  
17:36:46 -05'00'  
**Iván Arturo Márquez Rincón**  
Jefe Oficina de Control Interno