INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO - ICA

Informe Semestral de Seguimiento al Trámite de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias PQRSD

PRIMER SEMESTRE DE 2026

OFICINA DE CONTROL INTERNO
BOGOTÁ, AGOSTO DE 2026

INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno (OCI), dando cumplimiento a las funciones establecidas en la Ley 1474 de 2011, la Ley 1755 de 2015 y la Ley 87 de 1993, presenta el informe de seguimiento al trámite de las PQRSD radicadas entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2026 ante el Instituto Colombiano Agropecuario – ICA.

El seguimiento realizado permite evaluar, desde la perspectiva del control interno, la oportunidad y suficiencia de las respuestas emitidas, el cumplimiento de los términos legales, la trazabilidad de las actuaciones registradas en el SINAD y la efectividad de los mecanismos institucionales de atención al ciudadano. Este análisis contribuye al fortalecimiento de la gestión pública y a la consolidación de la confianza ciudadana en la entidad.

1. OBJETIVO

Realizar el seguimiento integral al trámite de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes de Información y Denuncias (PQRSD) gestionadas por el Instituto Colombiano Agropecuario – ICA durante el primer semestre de 2026, con el fin de evaluar el cumplimiento de la normatividad vigente, la efectividad de los mecanismos institucionales de atención al ciudadano y la adecuada gestión adelantada por las dependencias responsables del proceso.

2. ALCANCE

El presente informe comprende la verificación realizada por la Oficina de Control Interno al trámite de las PQRSD radicadas entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2026, en el marco del Proceso Atención al Ciudadano y del procedimiento ACIU-PQR-P-002 – Registro, seguimiento y control de PQRSD, a cargo del Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano (GAAC).

El alcance incluye:

- La revisión de la información registrada en el SINAD y en la forma 4-019 correspondiente al periodo.
- La verificación de la gestión adelantada por las Oficinas Nacionales y las Gerencias Seccionales, según la competencia asignada a cada dependencia.
- La evaluación de la oportunidad de las respuestas, la trazabilidad de las actuaciones, la calidad de la información reportada y la consistencia entre los diferentes instrumentos de registro.
- La revisión de los mecanismos institucionales de atención al ciudadano publicados en la sede electrónica del ICA, verificando su vigencia, funcionalidad y alineación con la normatividad aplicable.
- La verificación de la publicación de los informes trimestrales de PQRSD correspondientes al periodo evaluado.

Durante el primer semestre de 2026 no se presentaron limitaciones al alcance del ejercicio de verificación, lo que permitió a la Oficina de Control Interno desarrollar el seguimiento conforme a los criterios establecidos para la evaluación del trámite de las PQRSD.

3. METODOLOGÍA.

Para el desarrollo del seguimiento correspondiente al primer semestre de 2026, la Oficina de Control Interno aplicó una metodología de verificación documental, análisis comparativo y revisión de cumplimiento normativo, orientada a evaluar la gestión institucional del trámite de las PQRSD. El proceso se adelantó bajo los principios de independencia, objetividad y enfoque basado en riesgos, conforme a las funciones asignadas al control interno.

4. MARCO NORMATIVO

El trámite de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes de Información y Denuncias (PQRSD) en el Instituto Colombiano Agropecuario – ICA se encuentra regulado por un conjunto de disposiciones constitucionales, legales, reglamentarias y normativas internas que orientan la atención al ciudadano y el ejercicio del control interno. Tal como señala el informe del semestre anterior, *"la Oficina de Control Interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes"*, lineamiento que continúa plenamente vigente para la evaluación correspondiente al primer semestre de 2026.

4.1 Normatividad constitucional

- Constitución Política de Colombia
    - Artículo 23: Derecho fundamental de petición.
    - Artículo 74: Acceso a documentos públicos.
    - Artículo 209: Principios de la función administrativa (igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad).

4.2 Normatividad legal vigente aplicable al trámite de PQRSD

Derecho de petición y procedimiento administrativo

- Ley 1437 de 2011 – Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA).
- Ley 1755 de 2015 – Regula el derecho fundamental de petición y sustituye el título II del CPACA.

Transparencia y acceso a la información

- Ley 1712 de 2014 – Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional.

Control interno y lucha contra la corrupción

- Ley 87 de 1993 – Normas para el ejercicio del control interno.

- Ley 1474 de 2011 – Estatuto Anticorrupción; artículo 76 establece la obligación de la OCI de presentar informes semestrales sobre la atención al ciudadano.
- Ley 2195 de 2022 – Medidas de transparencia y lucha contra la corrupción.

Racionalización de trámites

- Ley 2052 de 2020 – Disposiciones transversales sobre simplificación y racionalización de trámites.

Régimen disciplinario

- Ley 1952 de 2019 – Código General Disciplinario.

4.3 Normatividad reglamentaria

- Decreto 1081 de 2015 – Decreto Único Reglamentario del Sector Presidencia.
- Decreto 124 de 2016 – Reglamenta el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
- Decreto 648 de 2017 – Modifica el Decreto 1083 de 2015 y fortalece las funciones de las Oficinas de Control Interno.

4.4 Normatividad interna del ICA (vigente a junio de 2026)

Resoluciones

- Resolución 00004541 del 23 de mayo de 2024 continúa siendo la norma interna vigente que reglamenta el trámite de PQRSD en el ICA. No se identifican modificaciones, derogatorias ni actos administrativos posteriores que alteren su vigencia durante el primer semestre de 2026.
- Resolución 070406 de 2020 mantiene la estructura organizacional del Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano y Gestión Documental.
- Resolución 00028265 de 2025 ajusta parcialmente la estructura del Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano; se mantiene vigente.

Procedimientos y guías internas

- Procedimiento ACIU-PQR-P-002 Procedimiento institucional para el registro, seguimiento y control de PQRSD. No presenta actualizaciones durante el primer semestre de 2026.
- Guía ACIU-PQR-G-001 Lineamientos para el diligenciamiento de la forma 4-019.
- Protocolo de Atención al Ciudadano. Se mantiene publicado en el repositorio institucional; las versiones visibles para 2025 y 2026 tienen el mismo contenido y solo difieren en la presentación gráfica. No existe una versión actualizada.

4.5 Lineamientos externos aplicables (Función Pública)

Aunque no constituyen normas obligatorias, se consideran referentes técnicos relevantes para la evaluación del proceso:

- Lineamientos de servicio al ciudadano y gestión de PQRSD.

- Buenas prácticas de transparencia activa y publicación de información en sedes electrónicas.
- Directrices sobre tiempos de respuesta y clasificación de solicitudes.

El marco normativo aplicable al trámite de PQRSD no presenta cambios sustanciales durante el primer semestre de 2026. La Resolución 00004541 de 2024 continúa siendo el instrumento interno principal, complementado por el procedimiento ACIU-PQR-P-002 y las normas legales que regulan el derecho de petición, la transparencia y la atención al ciudadano.

5. MECANISMOS DE ATENCIÓN A LAS PQRSD DEL INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO.

La Oficina de Control Interno realizó la verificación de los mecanismos institucionales de atención al ciudadano publicados en la sede electrónica del ICA durante el primer semestre de 2026, con el fin de evaluar su vigencia, funcionalidad y alineación con la normatividad aplicable. La revisión se efectuó sobre la sección Atención y Servicios a la Ciudadanía, el módulo PQRSD, los canales de contacto institucional y los servicios complementarios de interacción ciudadana.

5.1 Canales de Atención, Comunicación e Interacción Ciudadana

a. Atención presencial

Se verificó la publicación y vigencia de:

- Dirección de la sede principal.
- Horarios de atención al público.
- Ubicación de buzones de correspondencia.
- Acceso a la encuesta de satisfacción del usuario.

La información se encuentra actualizada, visible y funcional, en coherencia con los lineamientos de transparencia activa.

b. Canal escrito – Ventanilla Única de Correspondencia

El ICA mantiene publicado:

- Descripción del servicio.
- Horarios de atención.
- Ubicación física para radicación de documentos.
- Acceso al SINAD para consulta de radicados.

El canal opera de manera continua y conforme a la Ley 1755 de 2015, sin cambios respecto al periodo anterior.

c. Atención telefónica

Se verificó la vigencia de:

- PBX institucional.
- Línea gratuita nacional.
- Línea del Aeropuerto El Dorado.
- Directorio institucional actualizado.

Los enlaces y números se encuentran activos y funcionales, y se mantiene acceso a la encuesta de satisfacción del servicio.

d. Atención virtual

Incluye:

- Formulario electrónico de PQRSD (sin habilitar un enlace directo al formulario, lo cual impide confirmar su disponibilidad y funcionalidad desde la sección de Atención Virtual).
- URL de acceso a SINAD, como sistema de radicación y consulta de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias.
- Redes sociales institucionales.
- Trámites y servicios en línea.
- Oferta Institucional (durante la verificación, el enlace no permitió el acceso)
- Encuesta de satisfacción.

Se evidencian limitaciones de disponibilidad en algunos elementos publicados.

e. Agendamiento de citas – "Pida una cita"

El enlace continúa activo y operativo, permitiendo solicitar citas virtuales para temas específicos. Se mantiene acceso a la encuesta de satisfacción del usuario.

f. Redes sociales

El módulo de redes sociales mantiene publicados los canales:

- Facebook
- X (Twitter)
- YouTube
- Instagram
- LinkedIn
- TikTok
- WhatsApp – Canal de noticias

Durante el primer semestre de 2026:

- El enlace de YouTube, que en 2025 presentaba intermitencias, se encuentra activo y funcional.

- Los demás enlaces operan correctamente.

g. ICA Comunica TV y Radio

- ICA Comunica TV: enlace activo hacia YouTube.
- ICA Comunica Radio: enlace activo hacia Spotify.

Ambos canales funcionan adecuadamente y se mantienen como mecanismos complementarios de divulgación institucional.

h. Ferias de Servicio al Ciudadano

Se mantiene la publicación de información general e invitación a seguir redes sociales para conocer fechas y lugares. No se evidencian calendarios específicos del primer semestre de 2026.

i. Centro de Relevo – ConverTIC

El ICA continúa publicando información sobre:

- Centro de Relevo.
- Servicio de Interpretación en Línea – SIEL.
- Programas ConverTIC – JAWS y ZoomText.

La sección se encuentra vigente, visible y funcional, cumpliendo con los lineamientos de accesibilidad para población con discapacidad.

5.2 Módulo PQRSDF

a. Formulario electrónico de PQRSD

El formulario electrónico de PQRSD, integrado en el sistema SINAD, permite registrar solicitudes, adjuntar documentos, consultar el estado de los radicados y acceder a información sobre la naturaleza y clasificación de las PQRSD. Opera de manera adecuada y su estructura es coherente con los lineamientos de la Ley 1755 de 2015 y las disposiciones del derecho de petición, constituyendo el mecanismo principal para la recepción de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones.

b. Solicitud de información con identificación reservada

El enlace continúa dirigiendo al cuestionario administrado por la Procuraduría General de la Nación. Se mantiene vigente y funcional.

c. Tiempos de respuesta

La página presenta los términos legales para:

- Peticiones de interés general o particular (15 días).
- Solicitudes de información (10 días).
- Consultas (30 días).
- Quejas, reclamos, denuncias y sugerencias (15 días).

La tabla se encuentra actualizada y alineada con la Ley 1755 de 2015.

d. Respuesta a peticiones anónimas

Incluye:

- Publicación de respuestas en cartelera.
- Listado de radicados atendidos.

La información se encuentra actualizada y disponible.

e. Normatividad interna

La Resolución 00004541 de 2024 continúa siendo la norma interna vigente que regula el trámite de PQRSD en el ICA. No se evidencian modificaciones durante el primer semestre de 2026.

f. Informes trimestrales de seguimiento a PQRSD

Para 2026 se encuentran publicados:

- Informe primer trimestre (enero–marzo).
- Informe segundo trimestre (abril–junio).

La publicación cumple con la periodicidad trimestral establecida en el artículo 24 de la Resolución 00004541 de 2024.

Elemento complementario publicado en la misma sección:

Dentro de la sección web donde se encuentra el módulo PQRSD, la entidad también publica el enlace al **Informe Canal de Atención – Pida una Cita**, correspondiente a los informes anuales del servicio de agendamiento de citas. Este enlace no hace parte del módulo PQRSD, pero se encuentra ubicado en la misma sección de PQRSD como información complementaria del canal de atención al ciudadano.

5.3 Instrumentos institucionales complementarios

Preguntas frecuentes

El enlace se encuentra vigente y funcional, permitiendo acceder al listado de preguntas más frecuentes consultadas por los usuarios.

Protocolo de Atención al Ciudadano

Se mantiene publicado en el repositorio institucional; las versiones visibles para 2025 y 2026 tienen el mismo contenido y solo difieren en la presentación gráfica. No existe una versión actualizada.

Carta de Trato Digno

La Carta de Trato Digno permanece vigente y visible para los usuarios. Se observa que incluye la referencia “Consulta el directorio completo: click aquí”; sin embargo, el enlace asociado no se encuentra funcional, ya que redirige a una página de Power BI que no presenta el directorio de sedes ni información relacionada. Se recomienda verificar la

disponibilidad y correcta configuración del enlace para garantizar el acceso efectivo al directorio institucional.

Los mecanismos de atención al ciudadano del ICA se encuentran vigentes, funcionales y alineados con la normatividad aplicable durante el primer semestre de 2026. Se evidencia mejora en la periodicidad de los informes trimestrales y en la disponibilidad de varios enlaces institucionales; no obstante, persisten inconsistencias puntuales en la funcionalidad de algunos accesos, como el enlace al directorio completo y el enlace de Oferta Institucional, los cuales no permitieron el acceso durante la verificación y requieren revisión y ajuste.

6. SEGUIMIENTO.

6.1. ELABORACIÓN Y PUBLICACIÓN DE INFORMES.

Una vez verificada la información publicada en la página web del Instituto, se evidenció la publicación de dos (2) informes correspondientes al primer semestre de la vigencia 2026, disponibles en el enlace: https://www.ica.gov.co/atencion-al-ciudadano/pqrsdf/seguimiento-canales-de-servicio Dichos documentos corresponden al seguimiento de los canales de servicio para el primer y segundo trimestre de la vigencia 2026.

La Oficina de Control Interno, a partir del análisis de los referidos informes y de la forma 4-019 “Registro, seguimiento y control de PQRSD”, evidenció lo siguiente:

PQRSD Recibidas por Tipo de petición.

Se verificó que la información suministrada es congruente entre la forma y los informes, evidenciándose la radicación de un total de ocho mil cuatrocientos cuarenta y tres (8.443) PQRSD durante el primer semestre de la vigencia 2026.

Tabla N°1 PQRSD Recibidas por tipo de petición

PQRSD Recibidas por tipo de petición	Forma 4-019	Informes I y II Trimestre 2026	Diferencia
Congresistas	22	22	0
Consulta	12	12	0
Defensoría	10	10	0
Denuncia	544	544	0
Petición de Documentos	501	501	0
Petición de Información	4.503	4.503	0
Queja	609	609	0
Reclamo	514	514	0
Recurso	114	114	0
Solicitud General	1.604	1.604	0
Sugerencia	10	10	0
TOTAL	**8.443**	**8.443**	**0**

Fuente: Informes y Base de Datos Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano – I semestre 2026

Distribución de Peticiones por Áreas

En cuanto a la distribución de las PQRSD, se evidenció que no existen diferencias entre el total registrado en la forma 4-019 y el reportado en los informes presentados, como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla N°2 Distribución de PQRSD por Áreas

Distribución de PQRSD por Áreas	FORMA 4-019	Informes I y II Trimestre 2026	Diferencia
Gerencia General	215	215	0
Gerencia Seccional	3.160	3.160	0
Subgerencia Administrativa y Financiera	1.305	1.305	0
Sub. Análisis y Diagnóstico	75	75	0
Sub. Protección Animal	2.316	2.316	0
Sub. Protección Fronteriza	418	418	0
Sub. Protección Vegetal	905	905	0
Subgerencia de Regulación Sanitaria y Fitosanitaria	49	49	0
TOTAL	**8.443**	**8.443**	**0**

Fuente: Informes y Base de Datos Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano – I semestre 2026

Estado de las Peticiones

Al comparar la información reportada, se observó que los datos no coinciden, como se presenta a continuación:

Tabla N°3 Estado de las Peticiones

Estado de las Peticiones	Forma 4-019	Informes I y II Trimestre 2026	Diferencia
En Término	5.254	5.256	-2
Fuera de Término	1.680	1.680	0
No Atendidas	1.045	1.046	-1
Pendiente de respuesta	437	434	3
Pendiente de Respuesta por Usuario	6	21	-15
Pendiente Desistimiento	21	6	15
TOTAL	**8.443**	**8.443**	**0**

Fuente: Informes y Base de Datos Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano – I semestre 2026

Se evidenció diferencias en cinco de los seis estados analizados. Si bien el total de peticiones coincide en ambas fuentes, con 8.443 registros, se presentan variaciones en la distribución de los estados, destacándose una diferencia de 15 registros entre las categorías “Pendiente de Respuesta por Usuario” y “Pendiente Desistimiento”. Lo anterior evidencia debilidades en la consistencia y conciliación de la información reportada,

situación que puede afectar la confiabilidad y trazabilidad de los datos utilizados para el seguimiento y control de las PQRSD.

PQRSD por Medio de Recepción

Tras verificar los medios de recepción, se evidenciaron discrepancias entre los datos consignados en la forma 4-019 y los reportados en los dos informes publicados para el primer semestre de 2026, como se muestra a continuación:

Tabla N°4 PQRSD por medio de recepción

PQRSD por medio de recepción	Forma 4-019	Informes I y II Trimestre 2026	Diferencia
Buzón	36	36	0
Correo electronico	2.540	2.221	319
Correo Electrónico	1.727	2.046	-319
Formulario de Peticiones	3.544	3.544	0
Gerencia Seccional	5	5	0
Presencial - verbal	32	32	0
Telefónica	4	4	0
Ventanilla única de Correspondencia	555	555	0
TOTAL	**8.443**	**8.443**	**0**

Fuente: Informes y Base de Datos Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano – I semestre 2026

Se evidenció que el medio de recepción “Correo Electrónico” se encuentra registrado bajo dos denominaciones diferentes, lo que genera inconsistencias en la clasificación y consolidación de la información. Adicionalmente, se identificó la inclusión del medio de recepción “Gerencia Seccional”, el cual no corresponde a los medios establecidos en el Instructivo para el Diligenciamiento de la Forma 4-019 – Registro, Seguimiento y Control de PQRSD.

Las situaciones descritas evidencian debilidades en la aplicación de los criterios establecidos para el diligenciamiento y clasificación de los medios de recepción, generando discrepancias en la información reportada y afectando su consistencia, confiabilidad y trazabilidad.

6.2 VERIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA FORMA 4-019

Con base en la información registrada en la forma 4-019, suministrada por el Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano a la Oficina de Control Interno, correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2026, se evidenció la siguiente información:

6.2.1 PQRSD Recibidas

Durante el primer semestre de 2026, se evidenció la recepción de un total de ocho mil cuatrocientas cuarenta y tres (8.443) PQRSD, de las cuales cinco mil doscientas ochenta y tres (5.283) fueron asignadas para su atención a las diferentes áreas y/o dependencias de las Oficinas Nacionales, equivalentes al 63% del total, mientras que tres mil ciento sesenta

(3.160) correspondieron a las Gerencias Seccionales, equivalentes al 37%, de acuerdo con la información reportada por el Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano.

La distribución de las PQRSD recibidas durante el periodo evaluado se presenta a continuación:

Tabla N°5 Grupo de trabajo que debe atender las PQRSD

Grupo de trabajo que debe atender las PQRSD	Cantidad	Porcentaje
Oficinas Nacionales	5.283	63%
Gerencias Seccionales	3.160	37%
TOTAL	**8.443**	**100%**

Fuente: Informes y Base de Datos Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano – I semestre 2026

6.2.2 PQRSD Recibidas por Tipo de Petición

A continuación, se presenta la tabla en la que se clasifican las PQRSD radicadas durante el primer semestre de la vigencia 2026, según el tipo de petición.

Tabla N°6 PQRSD Recibidas por tipo de petición

PQRSD Recibidas por tipo de petición	Forma 4-019	Porcentaje
Congresistas	22	0,26%
Consulta	12	0,14%
Defensoría	10	0,12%
Denuncia	544	6,44%
Petición de Documentos	501	5,93%
Petición de Información	4.503	53,33%
Queja	609	7,21%
Reclamo	514	6,09%
Recurso	114	1,35%
Solicitud General	1.604	19,00%
Sugerencia	10	0,12%
TOTAL	**8.443**	**100%**

Fuente: Informes y Base de Datos Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano – I semestre 2026

De acuerdo con la información registrada en la Forma 4-019 y reportada por el Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano, durante el primer semestre de 2026 se recibieron 8.443 PQRSD, observándose una concentración significativa en determinados tipos de petición. En particular, las Peticiones de Información representan 4.503 registros (53,33%), seguidas de las Solicitudes Generales, con 1.604 registros (19,00%). En conjunto, estas dos categorías concentran 6.107 PQRSD, equivalentes al 72,33% del total recibido, lo que evidencia que la mayor demanda ciudadana durante el periodo estuvo relacionada principalmente con requerimientos de información y solicitudes de carácter general.

Por otra parte, se registraron 609 quejas (7,21%), 514 reclamos (6,09%) y 544 denuncias (6,44%), categorías que, desde el rol de evaluación y seguimiento de la Oficina de Control

Interno, requieren especial atención, en razón a que pueden constituir señales sobre posibles deficiencias en la prestación de los servicios, atención al ciudadano, cumplimiento de procedimientos, oportunidad en la gestión institucional o materialización de riesgos asociados a los procesos.

En este sentido, resulta relevante que las quejas, reclamos y denuncias suman 1.667 casos, equivalentes al 19,74% del total de PQRSD. Si bien la existencia de estos requerimientos no implica por sí misma la materialización de una irregularidad, su comportamiento constituye una fuente de información para identificar tendencias, causas recurrentes, áreas o dependencias con mayores niveles de inconformidad y posibles oportunidades de mejora, por lo que resulta pertinente que la entidad fortalezca su análisis y seguimiento, articulándolo con la gestión de riesgos y los planes de mejoramiento cuando corresponda.

De igual manera, se observa una participación menor de categorías como Congresistas (0,26%), Consulta (0,14%), Defensoría (0,12%) y Sugerencia (0,12%). No obstante, el menor volumen de registros no disminuye la importancia de su adecuada gestión, teniendo en cuenta que algunas de estas peticiones pueden estar asociadas a requerimientos de especial relevancia institucional y, por tanto, demandan controles que garanticen su correcta clasificación, trámite, respuesta y trazabilidad.

Desde la perspectiva de Evaluación y Seguimiento, se considera importante verificar que la clasificación de las PQRSD en la Forma 4-019 corresponda efectivamente con la naturaleza de cada solicitud y que exista consistencia entre la base de datos, los reportes institucionales y los informes utilizados para la toma de decisiones. Lo anterior cobra especial relevancia frente a las diferencias identificadas en la distribución de los estados de las PQRSD, aun cuando el total de registros reportados sea coincidente, toda vez que inconsistencias en la clasificación o consolidación pueden afectar la confiabilidad de los indicadores y el análisis de la gestión institucional.

6.2.3 PQRSD por Medio de Recepción.

A continuación, se presentan los medios de recepción más utilizados por los ciudadanos para el registro de sus PQRSD ante la Entidad:

Tabla N°7 PQRSD por medio de recepción

PQRSD por medio de recepción	Forma 4-019	Porcentaje
Buzón	36	0,43%
Correo electronico	2.540	30,08%
Correo Electrónico	1.727	20,45%
Formulario de Peticiones	3.544	41,98%
Gerencia Seccional	5	0,06%
Presencial - verbal	32	0,38%
Telefónica	4	0,05%
Ventanilla única de Correspondencia	555	6,57%
TOTAL	**8.443**	**100%**

Fuente: Informes y Base de Datos Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano – I semestre 2026

Durante el primer semestre de 2026, se observa una marcada concentración en los medios de recepción formulario de peticiones y correo electrónico, los cuales, considerados conjuntamente, representan el 92,51% de las PQRSD recibidas. La participación del 41,98% correspondiente al Formulario de Peticiones, evidencia que este mecanismo constituye uno de los principales canales de recepción. Por su parte, el correo electrónico representa un 50,53%, al sumar los registros de “Correo electronico” y “Correo Electrónico”, situación que, además de reflejar una alta utilización de este canal, evidencia la necesidad de fortalecer la estandarización de la información registrada.

Desde el rol de evaluación y seguimiento de la Oficina de Control Interno, la concentración de las PQRSD en los canales virtuales constituye un aspecto relevante para evaluar la accesibilidad, disponibilidad, funcionamiento y capacidad de respuesta de dichos mecanismos, teniendo en cuenta que un mayor volumen de solicitudes a través de estos canales requiere controles adecuados para garantizar su recepción, radicación, clasificación, asignación, seguimiento y respuesta oportuna.

De igual manera, la baja utilización de los canales presencial-verbal (0,38%), buzón (0,43%) y telefónico (0,05%) podría estar relacionada con una mayor preferencia de los ciudadanos por los mecanismos virtuales; sin embargo, también resulta pertinente verificar si estos canales se encuentran suficientemente divulgados, disponibles y accesibles para aquellos usuarios que presentan dificultades para utilizar medios digitales.

Adicionalmente, se identifica como situación susceptible de mejora el registro de “Correo electronico” y “Correo Electrónico” como categorías independientes, así como la inclusión de “Gerencia Seccional” dentro de los medios de recepción. Estas situaciones pueden afectar la calidad, consistencia y confiabilidad de la información y dificultar la generación de estadísticas precisas sobre el comportamiento real de los canales de atención.

En consecuencia, se considera pertinente que la Entidad fortalezca los mecanismos de estandarización, validación y depuración de la información, y que, a partir del comportamiento observado, evalúe periódicamente la suficiencia y efectividad de los canales de recepción, procurando que su disponibilidad y funcionamiento respondan a las necesidades de los diferentes grupos de interés y garanticen condiciones adecuadas de acceso, trazabilidad y atención de las PQRSD.

6.2.4 Distribución de Peticiones por Áreas.

Las PQRSD asignadas por competencia durante el primer semestre de la vigencia 2026 se distribuyeron de la siguiente manera:

Tabla N°8 Distribución de PQRSD por Áreas

Distribución de PQRSD por Áreas	FORMA 4-019	Porcentaje
Gerencia General	215	2,5%
Gerencia Seccional	3.160	37,4%
Subgerencia Administrativa y Financiera	1.305	15,5%
Sub. Análisis y Diagnóstico	75	0,9%
Sub. Protección Animal	2.316	27,4%

Distribución de PQRSD por Áreas	FORMA 4-019	Porcentaje
Sub. Protección Fronteriza	418	5,0%
Sub. Protección Vegetal	905	10,7%
Subgerencia de Regulación Sanitaria y Fitosanitaria	49	0,6%
TOTAL	**8.443**	**100,0%**

Fuente: Informes y Base de Datos Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano – I semestre 2026

Se evidencia una concentración significativa de las PQRSD en las Gerencias Seccionales (37,4%), la Subgerencia de Protección Animal (27,4%) y la Subgerencia Administrativa y Financiera (15,5%), las cuales en conjunto representan el 80,3% del total.

Desde el rol de evaluación y seguimiento de la Oficina de Control Interno, este comportamiento resulta relevante, dado que el mayor volumen de peticiones en estas áreas puede estar relacionado con su nivel de interacción con los usuarios y con la naturaleza de sus funciones. En consecuencia, se considera pertinente realizar seguimiento a los tiempos de atención, causas recurrentes y niveles de vencimiento, con el fin de identificar posibles debilidades en los procesos y establecer oportunidades de mejora.

6.2.5. Estado de las Peticiones.

A continuación, se verifica el estado de las PQRSD correspondientes al primer semestre de la vigencia 2026, reportadas en la forma 4-019. No obstante, para efectos del presente análisis, estas se clasificaron de la siguiente manera: En Término, Fuera de Término, No Atendidas, Pendientes de Respuesta, Pendiente de Respuesta - Usuario y Pendiente de Desistimiento.

Tabla N°9 Estado de la Respuesta

Estado de la Respuesta	En Término	Fuera de Término	No Atendida	Pendiente de Respuesta	Pendiente de Respuesta - Usuario	Pendiente Desistimiento	Total general
Gerencia General	82	40	74	19			215
Gerencia Seccional	2.321	338	297	183	5	16	3.160
Subgerencia Administrativa y Financiera	586	408	252	54	1	4	1.305
Subgerencia de Análisis y Diagnóstico	66	2	2	5			75
Subgerencia de Protección Animal	1.402	578	227	109			2.316
Subgerencia de Protección Fronteriza	160	86	142	29		1	418
Subgerencia de Protección Vegetal	596	224	51	34			905
Subgerencia de Regulación Sanitaria y Fitosanitaria	41	4		4			49
Total general	**5.254**	**1.680**	**1.045**	**437**	**6**	**21**	**8.443**

Fuente: Informes y Base de Datos Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano – I semestre 2026

De acuerdo con la información reportada en la Forma 4-019 para el primer semestre de 2026, se identificaron 8.443 PQRSD, de las cuales 5.254 (62,2 %) fueron atendidas en término, mientras que 1.680 (19,9 %) se atendieron fuera de término y 1.045 (12,4 %) se registraron como no atendidas. Adicionalmente, se evidenciaron 437 peticiones pendientes de respuesta, 6 pendientes de respuesta por parte del usuario y 21 pendientes de desistimiento.

Desde el rol de seguimiento de la Oficina de Control Interno, se observa que, si bien las dependencias con mayor volumen de radicados concentran también una mayor cantidad de casos fuera de término y no atendidos, el volumen de solicitudes no constituye por sí solo un indicador de incumplimiento. Por ello, resulta necesario valorar estos resultados de manera proporcional frente al total de radicados asignados a cada dependencia.

En particular, requieren especial atención la Gerencia General, que registra el 34,4 % de PQRSD no atendidas, y la Subgerencia de Protección Fronteriza, con 34,0 %, porcentajes significativamente superiores al promedio institucional del 12,4 %. En cuanto a las respuestas fuera de término, se destaca la Subgerencia Administrativa y Financiera, con 31,3 %, seguida de la Subgerencia de Protección Animal, con 25,0 %, y la Subgerencia de Protección Vegetal, con 24,8 %, frente al promedio institucional del 19,9 %. Estos resultados ameritan fortalecer el seguimiento a la oportunidad y gestión de las PQRSD en dichas dependencias.

La situación identificada reviste especial criticidad, toda vez que de las 8.443 PQRSD registradas durante el primer semestre de 2026, 1.045 se encuentran clasificadas como “No Atendidas”, equivalentes al 12,4 % del total, lo que representa un volumen significativo de solicitudes frente a las cuales no se evidencia respuesta dentro del periodo objeto de seguimiento.

Esta situación adquiere especial relevancia considerando que el artículo 23 de la Constitución Política reconoce el derecho fundamental de petición y establece el derecho a obtener pronta resolución, mientras que el artículo 209 dispone que la función administrativa debe desarrollarse, entre otros, bajo los principios de eficacia y celeridad. A su vez, la Ley 1755 de 2015, en sus artículos 13 y 14, establece el deber de brindar respuesta pronta, completa y de fondo, dentro de los términos legalmente establecidos.

De manera particular, el artículo 31 de la Ley 1755 de 2015 señala que la falta de atención a las peticiones y el incumplimiento de los términos para resolver constituyen falta para el servidor público y dan lugar a las sanciones correspondientes de acuerdo con el régimen disciplinario.

En consecuencia, desde la perspectiva del seguimiento y evaluación independiente de la OCI, la existencia de 1.045 PQRSD no atendidas constituye una situación de alta criticidad que evidencia debilidades significativas en la gestión, seguimiento y control de las solicitudes ciudadanas, con potencial afectación del derecho fundamental de petición y de los principios de eficacia y celeridad que rigen la función administrativa.

Así mismo, el volumen identificado no puede justificarse únicamente por la cantidad de radicados recibidos, dado que el análisis proporcional evidencia que algunas dependencias presentan porcentajes elevados de no atención aun con volúmenes de radicación inferiores a los de otras áreas. En consecuencia, se requiere fortalecer los mecanismos de control y seguimiento, establecer medidas para la atención inmediata de los casos pendientes y determinar las causas que están generando la acumulación de PQRSD no atendidas, con el propósito de prevenir la reiteración de esta situación y los posibles efectos administrativos y disciplinarios derivados del incumplimiento de los términos legales.

6.3 VERIFICACIÓN DE LOS TÉRMINOS LEGALES PARA LA ATENCIÓN DE PQRSD.

En desarrollo del seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno, se realizó la revisión del Procedimiento “Registro, Seguimiento y Control de PQRSD” ACIU-PQR-P-002, la Resolución No. 00004541 del 23 de mayo de 2024, “Por la cual se reglamenta el trámite interno de Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes de Información, Denuncias y Felicitaciones PQRSDF que se formulen ante el Instituto Colombiano Agropecuario – ICA”, y el Instructivo para el diligenciamiento de la Forma 4-019 “Registro, Seguimiento y Control de PQRSD”.

Como resultado de la revisión documental, se evidenció que en los documentos objeto de análisis no se encuentran incorporados de manera expresa, consolidada y diferenciada los términos legales aplicables para la atención y respuesta de las distintas modalidades de peticiones, de conformidad con lo establecido en el artículo 14 de la Ley 1755 de 2015.

No obstante, se verificó que el Instituto Colombiano Agropecuario – ICA dispone en su página web institucional de un apartado denominado “Tiempos de respuesta”, en el cual informa los términos aplicables a las PQRSD, señalando quince (15) días para las peticiones de interés general y particular, diez (10) días para solicitudes de información o documentos, treinta (30) días para consultas y quince (15) días para quejas, denuncias, reclamos y sugerencias.

Esta situación puede generar riesgos frente a la identificación, aplicación y seguimiento oportuno de los términos legales, especialmente cuando se requiere determinar, desde el instrumento interno de gestión, el plazo aplicable según la naturaleza de la petición.

Se recomienda revisar y, de ser procedente, actualizar el Procedimiento ACIU-PQR-P-002, el Instructivo para el diligenciamiento de la Forma 4-019 y/o los demás instrumentos internos relacionados con la gestión de PQRSD, incorporando de manera clara los términos legales aplicables a las diferentes modalidades de petición, de conformidad con la normativa vigente.

Así mismo, se recomienda verificar la consistencia entre los términos establecidos en los documentos internos, la información publicada en la página web institucional y los parámetros utilizados en los sistemas o mecanismos de registro y seguimiento de las PQRSD.

7. VERIFICACIÓN DE LAS PQRSD REPORTADAS COMO NO ATENDIDAS

Teniendo en cuenta la información reportada en la Forma 4-019 correspondiente al primer semestre de la vigencia 2026, la Oficina de Control Interno identificó un total de ocho mil cuatrocientas cuarenta y tres (8.443) PQRSD, de las cuales mil cuarenta y cinco (1.045), equivalentes al 12,4 %, fueron registradas en estado “No atendida”.

Considerando que este resultado representa una proporción significativa de las peticiones recibidas por la Entidad, la Oficina de Control Interno efectuó una verificación orientada a determinar las causas que dieron lugar a la clasificación de dichas solicitudes como no

atendidas y, particularmente, a establecer si el estado reportado en la Forma 4-019 corresponde con la situación real de cada petición.

Para efectos de la revisión, se seleccionó una muestra dirigida por cada una de las áreas registradas en el campo “Subgerencia”, tomando, dentro de cada una de ellas, el grupo de trabajo que presentó el mayor número de PQRSD reportadas como no atendidas. En consecuencia, fueron objeto de verificación los siguientes grupos:

Tabla N°10 Grupo de trabajo con mayor número de No atendidas

Grupo de trabajo	# No atendidas
Oficina Asesora Jurídica	55
Gerencia Seccional Antioquia	63
Gerencia Seccional Meta	24
Gerencia Seccional Sucre	47
Gerencia Seccional Tolima	31
Grupo de Gestión del Talento Humano	230
Subgerencia de Protección Animal	207
Dirección Técnica de Cuarentena	67
Grupo Nacional de cuarentena Vegetal	67
Dirección Técnica de Inocuidad e Insumos Agrícolas	34

Fuente: Informes y Base de Datos Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano – I semestre 2026

La muestra seleccionada comprende un total de 825 PQRSD reportadas como no atendidas, equivalentes aproximadamente al 79,0 % del total de 1.045 peticiones clasificadas en dicha condición durante el periodo objeto de análisis. Por lo anterior, la muestra constituye un referente relevante para evaluar la consistencia de la información registrada en la Forma 4-019.

Para adelantar la verificación, la Oficina de Control Interno solicitó a los grupos de trabajo seleccionados diligenciar los campos correspondientes a:

Número de la petición.
Fecha de recibo de la petición en el ICA.
Estado a 30/06/2026.
Fecha de respuesta.
Número de radicado de respuesta.
Motivo de la no atención.

Lo anterior permitió contrastar la información inicialmente reportada en la Forma 4-019 con la información suministrada directamente por las dependencias responsables de la gestión de las PQRSD.

Resultado de la verificación:
La verificación documental realizada permitió establecer que una parte de las PQRSD inicialmente registradas como “No atendidas” contaba con evidencia de gestión y/o

respuesta por parte de las dependencias responsables. En consecuencia, se evidenciaron diferencias entre el estado reportado en la Forma 4-019 y la situación documental identificada durante la revisión.

En el marco del ejercicio de verificación documental realizado, la Oficina de Control Interno analizó la información suministrada por las dependencias responsables, sin incorporar en esta etapa soportes adicionales que requerirían actividades de búsqueda o validación complementaria. En este sentido, el análisis se desarrolla bajo el principio de buena fe y se orienta exclusivamente a identificar diferencias y riesgos asociados a la trazabilidad y registro de la información, sin emitir juicios sobre la gestión efectivamente realizada.

A partir de este ejercicio, fue posible evidenciar debilidades en la consolidación, actualización y validación de la información registrada en la Forma 4-019, toda vez que la clasificación de una PQRSD como “No atendida” debe corresponder con su situación real al corte establecido.

De manera particular, cuando una petición aparece registrada como no atendida, pero posteriormente se identifica un número de radicado de respuesta y evidencia documental que acredita su atención, se presenta una inconsistencia en la información reportada que puede obedecer, entre otros aspectos, a deficiencias en la actualización de la base de datos, falta de conciliación entre las fuentes de información utilizadas o ausencia de una validación previa al cierre del periodo.

Lo anterior adquiere especial relevancia teniendo en cuenta que la información de PQRSD constituye un insumo para el seguimiento institucional, la generación de indicadores, la identificación de riesgos y la toma de decisiones por parte de la Administración. Por tanto, las diferencias entre el estado registrado y la situación real de las peticiones afectan la integridad, consistencia, trazabilidad y confiabilidad de la información institucional.

Riesgos identificados:

La verificación documental permitió identificar riesgos asociados a la integridad y confiabilidad de la información registrada en la Forma 4-019, entre ellos: inconsistencias entre el estado reportado y la situación real de las PQRSD; desactualización o falta de conciliación entre las fuentes de información utilizadas; trazabilidad limitada cuando la evidencia documental no se encuentra disponible en los sistemas institucionales; duplicidad o divergencia en los registros derivados del uso simultáneo de diferentes herramientas; y afectación en la confiabilidad de los indicadores institucionales de atención de PQRSD. Estos riesgos pueden incidir en la calidad de la información utilizada para el seguimiento, la toma de decisiones y la gestión institucional.

La identificación de estos riesgos evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos institucionales de registro, actualización y conciliación de la información, de manera que los datos consignados reflejen de manera consistente la gestión efectivamente realizada.

Adicionalmente, la existencia de diferentes mecanismos utilizados para el registro y seguimiento de las PQRSD hace necesario fortalecer las actividades de conciliación y validación de la información antes de la consolidación definitiva de la Forma 4-019, de

manera que los datos reportados correspondan con los registros documentales y con la gestión efectivamente realizada por cada dependencia.

Desde la perspectiva de control, esta situación puede afectar la confiabilidad de los indicadores de atención de PQRSD, la trazabilidad de la gestión y la toma de decisiones institucionales. Asimismo, se observa que el proceso requiere la utilización de diferentes mecanismos para su gestión y consolidación, entre ellos el SINAD y la consolidación de la información en la Forma 4-019 mediante archivo Excel, lo cual incrementa el riesgo de duplicidad, diferencias, omisiones o desactualización de los datos.
En este sentido, se considera necesario que el Instituto avance hacia la implementación o fortalecimiento de una herramienta tecnológica institucional que permita gestionar integralmente el ciclo de las PQRSD, desde su recepción, registro, asignación, seguimiento y control de términos, hasta la generación de la información estadística y los reportes requeridos, evitando la necesidad de realizar registros o consolidaciones paralelas en diferentes herramientas. Esto permitiría fortalecer la trazabilidad, integridad, oportunidad y confiabilidad de la información, así como reducir los riesgos asociados a la manipulación y consolidación manual de datos.

8. ARTICULACIÓN ENTRE EL SINAD Y LA FORMA 4-019 PARA LA GESTIÓN DE PQRSD.

En el marco del seguimiento realizado a la gestión de PQRSD, se verificó que el Sistema Nacional de Administración Documental – SINAD constituye la herramienta utilizada para la recepción, radicación y gestión de las solicitudes; adicionalmente, el Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano consolida la información en la Forma 4-019 – Registro, Seguimiento y Control de PQRSD, mediante una base de datos en Excel.

La utilización de estas dos fuentes de información constituye un aspecto relevante para el seguimiento y control, toda vez que implica la transferencia y actualización de información entre el sistema y un archivo de consolidación manual. Esta situación puede generar riesgos de discrepancia entre los registros, particularmente en aspectos como número de radicado, fecha de recepción, dependencia responsable, estado de la petición, fecha de respuesta y cumplimiento de los términos.

En este sentido, se considera necesario que la información registrada en la Forma 4-019 guarde correspondencia y trazabilidad con la información contenida en el SINAD, de manera que el Excel no se convierta en una fuente independiente de información que pueda presentar diferencias frente al aplicativo institucional.

Esta situación adquiere especial relevancia frente a los resultados del seguimiento del primer semestre de 2026, en el cual se identificaron 1.045 PQRSD no atendidas y 1.680 atendidas fuera de término. Por tanto, resulta fundamental que la información utilizada para determinar estos estados pueda ser validada, conciliada y soportada en los registros del SINAD, garantizando la confiabilidad de las cifras reportadas.

Adicionalmente, el informe de auditoría Interna basada en Riesgos – NTC 5854, realizado por la Oficina de Control Interno y suscrito el 16/01/2026, identificó un riesgo relacionado con la articulación de responsabilidades entre las dependencias que intervienen en la recepción, radicación, distribución, seguimiento y administración de las PQRSD, aspecto que adquiere gran importancia cuando existen diferentes mecanismos para registrar y

consolidar la información. Toda vez que se evaluó el canal PQRSD/SINAD y se identificaron situaciones relacionadas con la trazabilidad, formalización de controles y articulación de responsabilidades asociadas a la administración del canal.

Desde la perspectiva de la Oficina de Control Interno, se considera necesario fortalecer el control sobre la información de PQRSD mediante la conciliación periódica entre el SINAD y la Forma 4-019, estableciendo mecanismos que permitan identificar, explicar y corregir oportunamente las diferencias que se presenten. Así mismo, resulta conveniente definir claramente cuál constituye la fuente primaria de información y establecer controles sobre las modificaciones realizadas en la base consolidada, con el fin de garantizar la integridad, consistencia, trazabilidad y confiabilidad de la información utilizada para el seguimiento institucional de las PQRSD.

La coexistencia del SINAD y de la Forma 4-019 como fuentes para el registro, seguimiento y consolidación de las PQRSD requiere mecanismos de conciliación y validación que garanticen que la información reportada sea íntegra, oportuna, consistente y trazable. La ausencia o debilidad de estos controles puede generar discrepancias entre las fuentes y afectar la confiabilidad de los resultados utilizados para evaluar la oportunidad y efectividad en la atención de las PQRSD.

9. VEEDURÍAS CIUDADANAS.

Corresponde a la revisión de las actuaciones relacionadas con las veedurías ciudadanas durante el primer semestre de 2026, incluyendo la verificación de las solicitudes recibidas, su trámite, la atención brindada por las dependencias responsables y la coherencia de la información registrada.

De acuerdo con la información suministrada por el grupo responsable de la gestión de las PQRSD, durante el primer semestre de 2026 se identificaron cuatro (4) solicitudes clasificadas como veedurías ciudadanas. De la revisión de los casos reportados se evidenció que tres (3) cuentan con información consistente respecto del trámite y respuesta registrada. En cuanto a los términos de atención, dos (2) solicitudes fueron reportadas como atendidas dentro del término establecido y dos (2) fuera de término.

No obstante, respecto del radicado 20261027099, se identificó una diferencia entre la información suministrada específicamente por el grupo responsable y la registrada en la Forma 4-019. Mientras que en la información remitida para el seguimiento el caso se reporta como “En término” y se señala como soporte de respuesta el oficio 20262029515, con fecha 2 de julio de 2026, en la base general el mismo radicado figura con estado “Pendiente de Respuesta”.

Al revisar el soporte documental remitido, se observa que el oficio 20262029515, de fecha 2 de julio de 2026, podría corresponder al trámite del radicado 20261027099, teniendo en cuenta la fecha y el destinatario; sin embargo, el cuerpo del oficio no identifica expresamente el número de la petición a la cual se da respuesta, por lo que no fue posible establecer dicha correspondencia de manera directa a partir del documento.

En consecuencia, se considera necesario validar la correspondencia entre el radicado 20261027099, el oficio 20262029515 y el estado registrado en la base general, con el fin

de garantizar la consistencia y trazabilidad de la información relacionada con las respuestas a las solicitudes de veedurías ciudadanas.

Tabla N°10 Tabla resumen – Veedurías Ciudadanas (I semestre 2026)

Radicado	Fecha de recibo	Dependencia responsable	Fecha de respuesta	Oficio de respuesta	Estado reportado	Estado en base general	Observación
20261001784	19/01/2026	Gerencia Seccional Santander	02/02/2026	38262002838	En término	En término	Respuesta técnica sobre GSMI.
20261004867	09/02/2026	Grupo de Gestión del Talento Humano	27/02/2026	20262007401	Fuera de término	Fuera de término	Solicitud sobre novedades de personal.
20261015438	15/04/2026	Gerencia Seccional Santander	14/05/2026	38262020436	Fuera de término	Fuera de término	Solicitud sobre vivero municipal.
20261027099	25/06/2026	Grupo de Gestión del Talento Humano	02/07/2026*	20262029515*	En término	Pendiente de respuesta	El oficio podría corresponder al radicado por fecha y destinatario, pero no identifica expresamente en su contenido el número de la petición. Requiere validación.

Fuente: Informes y Base de Datos Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano – I semestre 2026

Adicionalmente, como parte de la verificación realizada sobre la Forma 4-019 del periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2026, se identificaron registros adicionales que contienen elementos asociados a veedurías ciudadanas. Entre ellos se encuentran solicitudes en las cuales el remitente se identifica expresamente como veeduría o en las que el contenido de la solicitud señala directamente dicha condición.
En particular, se identificaron los radicados 20261019118, 20261016744 y 20261016745, cuyos registros presentan elementos que ameritan validar si corresponden a solicitudes presentadas por veedurías ciudadanas. Asimismo, se encontraron otros registros en los que se hace referencia a una veeduría dentro del asunto o contenido de la solicitud, aunque la información disponible no permite establecer de manera suficiente que el peticionario actúe en representación de esta.

Tabla N°12 Tabla de verificación – Registros adicionales identificados en la base general de PQRSD

Radicado	Fecha de recibo	Remitente registrado	Elemento identificado	Resultado de la revisión
20261019118	07/05/2026	Anónimo	El asunto identifica expresamente como solicitante a “Veeduría por la Transparencia Equina” y el correo corresponde a dicha denominación	Requiere validación como veeduría
20261016744	22/04/2026	Veeduría Ciudadana Norte de Santander	El remitente se identifica expresamente como veeduría y utiliza correo asociado a esta	Requiere validación como veeduría

Radicado	Fecha de recibo	Remitente registrado	Elemento identificado	Resultado de la revisión
20261016745	22/04/2026	Veeduría Ciudadana Norte de Santander	El remitente se identifica expresamente como veeduría y utiliza el mismo correo	Requiere validación como veeduría
20261010025	06/03/2026	Justo Pastor Castaño Castro / ICA	Se menciona “Veeduría Nacional del Mérito” en el asunto, pero no se identifica directamente al remitente como veeduría	No concluyente
20261010047	06/03/2026	Juan Francisco Monroy Gómez	Se menciona una veeduría en el asunto, pero el remitente registrado es persona natural	No concluyente
20261010059	06/03/2026	Juan Francisco Monroy Gómez	Se menciona una veeduría en el asunto, pero el remitente registrado es persona natural	No concluyente
20261010068	07/03/2026	Catherine Elizabeth Duarte Guzmán	Se menciona una veeduría en el asunto, pero el remitente registrado es persona natural	No concluyente
20261016755	22/04/2026	ANLA	La comunicación refiere a un ciudadano “Veedor ambiental”, pero el remitente de la PQRSD ante el ICA es una entidad pública	No se identifica como PQRSD presentada directamente por veeduría
20261014295	08/04/2026	Juana María Botero Franco	Se solicita “intervención y veeduría”, pero no se identifica al remitente como veeduría	No se identifica como PQRSD de veeduría

Fuente: Informes y Base de Datos Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano – I semestre 2026

Lo anterior evidencia la conveniencia de fortalecer la revisión y validación de la información relacionada con las PQRSD de veedurías ciudadanas, procurando que la información reportada para efectos de seguimiento guarde correspondencia con la Forma 4-019 y con los soportes documentales de las respuestas.

Por lo anterior, se recomienda al grupo responsable validar la información correspondiente al radicado 20261027099 y su soporte de respuesta, así como revisar los registros adicionales identificados en la Forma 4-019, con el fin de establecer cuáles corresponden efectivamente a solicitudes presentadas por veedurías ciudadanas. Igualmente, se recomienda fortalecer la identificación del número de radicado de origen en los documentos de respuesta, cuando corresponda, para facilitar la trazabilidad entre la solicitud, su respuesta y el registro en la base de datos.

10. SEGUIMIENTO OCI-PQRSD.

Teniendo en cuenta el cumplimiento de las funciones y el rol de seguimiento de la Oficina de Control interno establecidas en la Ley 87 de 1993, se vienen realizando seguimientos a las peticiones instauradas por los ciudadanos quienes deciden copiar al buzón del correo de la oficina en mención para que la misma vele porque se dé una respuesta oportuna, concreta y completa dentro del término establecido por la Ley 1755 del 2015, lo anterior, en atención a que no reciben la respuesta por parte de diferentes dependencias del Instituto con las características anteriormente mencionadas.

Por tal motivo, durante el primer semestre de 2026 se realizó seguimiento a cincuenta y una (51) peticiones, solicitando a dependencias del ICA copia de la respuesta dada, posteriormente reiterando la solicitud inicial, cuando finalmente no se evidenció respuesta al peticionario, se realizó el traslado al Grupo de Instrucción Disciplinaria con la finalidad que se determine si se incurrió en alguna falta disciplinaria, así como las responsabilidades a que haya lugar, teniendo en cuenta la prohibición prevista en el artículo 39 numeral 8 de la Ley 1952 del 2019, de omitir y retardar la respuesta a las peticiones que se instauran ante la entidad.

11. VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO

En el seguimiento a la matriz consolidada de los planes de mejoramiento de la Oficina de Control Interno, se evidenció que el Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano (GAAC) mantiene acciones de mejora en estado “vencido”, correspondientes a observaciones derivadas de auditorías realizadas en diferentes vigencias.

De acuerdo con la verificación efectuada, persiste la situación advertida en el informe anterior, relacionada con la falta de avance y/o cierre de las acciones de mejora a cargo del GAAC. Al respecto, se precisa que la Oficina de Control Interno realiza un (1) seguimiento durante cada vigencia, cuyos resultados son comunicados oportunamente tanto al Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano como a la Gerencia General, con el propósito de advertir sobre las acciones pendientes y promover la adopción de las medidas necesarias para su cumplimiento.

No obstante, pese a los seguimientos realizados y a las comunicaciones efectuadas, no se evidenció la presentación de avances, soportes o resultados que permitan acreditar la implementación de las acciones de mejora que permanecen vencidas, situación que evidencia una debilidad en la gestión, seguimiento y control de los compromisos derivados de los planes de mejoramiento.

La Oficina de Control Interno, considera que la permanencia de acciones vencidas sin avances verificables requiere que el GAAC adopte medidas concretas orientadas a establecer el estado real de cada acción, determinar las causas que han impedido su cumplimiento y definir responsables, actividades y plazos que permitan materializar su ejecución y posterior cierre.

Lo anterior adquiere especial atención, considerando que el Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano tiene responsabilidades relacionadas con la orientación y seguimiento de la gestión institucional en materia de atención al ciudadano, por lo que resulta necesario que

fortalezca sus mecanismos internos de planeación, seguimiento y control sobre los compromisos derivados de auditorías y demás ejercicios de evaluación.

Adicionalmente, la situación identificada guarda relación con las debilidades evidenciadas en los anteriores informes respecto de la gestión, seguimiento y control de las PQRSD. En consecuencia, la falta de avances frente a acciones de mejoramiento previamente identificadas limita la efectividad de los mecanismos institucionales de mejora continua y aumenta el riesgo de que situaciones ya advertidas por la Oficina de Control Interno persistan o se repitan.

Por lo anterior, la Oficina de Control Interno reitera la necesidad de que el Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano establezca e implemente un mecanismo efectivo de seguimiento a las acciones de mejora vencidas, que permita identificar periódicamente su estado, gestionar oportunamente las actividades pendientes y disponer de las evidencias que acrediten su cumplimiento, con el fin de evitar la prolongación de los vencimientos y contribuir al fortalecimiento del sistema de control interno.

12. ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO DE LAS PQRSD.

El Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano remitió información relacionada con la Estrategia de Fortalecimiento de las PQRSD. Si bien la dependencia confirmó que la estrategia continúa vigente y que corresponde a un instrumento de uso interno disponible en la ICANet, no se aportó evidencia que permita determinar la fecha en que fue actualizada, ni soportes que acrediten su adopción durante la vigencia 2025, tal como lo establece la Estrategia.

En consecuencia, aunque la estrategia actualizada existe, no es posible verificar su actualización en la vigencia 2025, ni establecer si las actividades reportadas corresponden a dicha actualización.

12.1 Ajustes o actualizaciones a políticas, procedimientos y protocolos del proceso de Atención y Servicio a la Ciudadanía

El GAAC remitió una carpeta con los protocolos institucionales (atención presencial, telefónica, virtual, ventanilla única y compilación general). Si bien estos documentos también se encuentran publicados en la página web del ICA, no es posible determinar la fecha en que fueron expedidos, actualizados u oficializados, dado que no incluyen control de versiones, fecha de adopción, acto administrativo de aprobación ni evidencia de socialización institucional.

Análisis de cumplimiento

Con la información remitida no es posible verificar que los protocolos hayan sido ajustados o actualizados durante la vigencia 2025, como lo establece la Estrategia de Fortalecimiento de las PQRSD.

Aspectos identificados

- No se remitió evidencia que demuestre actualización en 2025.
- Los documentos no cuentan con versión, fecha oficial ni acto de adopción.
- No se aportaron comunicaciones o actas que acrediten socialización institucional.

Riesgo

La falta de trazabilidad impide verificar cumplimiento y afecta la confiabilidad del proceso de atención al ciudadano.

12.2 Programa de capacitación dirigido al personal responsable de la gestión de PQRSD

El GAAC remitió varios archivos en formato Excel correspondientes a reuniones y socializaciones realizadas con diferentes dependencias. Los documentos contienen listados de asistencia, en los que se registran fecha, hora y participantes. La mayoría de estos registros corresponden a actividades realizadas en 2026, y algunos archivos no incluyen fecha, lo que impide verificar su relación con la vigencia 2025.

Los soportes no permiten identificar el contenido técnico de las actividades, pues no se aportaron documentos que evidencien los temas abordados, la metodología utilizada o la relación de estas acciones con el fortalecimiento de la gestión de las PQRSD.

Análisis de cumplimiento

Con la información remitida no es posible verificar que durante la vigencia 2025 se haya ejecutado un programa de capacitación orientado al fortalecimiento de la gestión de PQRSD, conforme a lo establecido en la Estrategia de Fortalecimiento.

Aspectos identificados

- La evidencia corresponde mayoritariamente a actividades realizadas en 2026.
- No se remitieron soportes de capacitaciones realizadas en 2025.
- Los documentos contienen únicamente listados de asistencia.
- No se aportó evidencia sobre los temas tratados o el contenido socializado.
- Algunos archivos carecen de fecha, lo que impide verificar su vigencia.

Riesgo

La ausencia de evidencia técnica sobre las capacitaciones afecta la trazabilidad del proceso y limita la verificación del cumplimiento de las acciones previstas en la Estrategia de Fortalecimiento de las PQRSD.

12.3 Acciones implementadas para el seguimiento y control de los términos de respuesta de las PQRSD

El GAAC remitió información correspondiente al seguimiento de términos de respuesta mediante alertas enviadas a las dependencias responsables. Los pantallazos incluidos en los documentos “Seguimiento oficinas nacionales” y “Seguimientos seccionales” evidencian el envío de correos electrónicos con alertas de 6, 3, 2 y 1 día previos al vencimiento de las peticiones asignadas. En estos correos se solicita a las dependencias:

- revisar las peticiones próximas a vencer,
- garantizar que la respuesta esté completa antes del cierre del expediente,

- remitir el número del oficio y la fecha registrada en SINAD,
- evitar el vencimiento de términos.

Los pantallazos muestran tablas con peticiones pendientes clasificadas por colores según su urgencia, y evidencian el envío de alertas a algunas gerencias seccionales (Nariño, Huila, Cundinamarca, Tolima) y a oficinas nacionales.

No obstante, la evidencia remitida constituye una muestra parcial, que no permite determinar si estas alertas se envían de manera sistemática a todas las seccionales y dependencias, ni su periodicidad, cobertura o alcance institucional. Adicionalmente, toda la evidencia corresponde a actividades realizadas en 2026, por lo que no es posible verificar la implementación de estas acciones durante la vigencia 2025, conforme a lo previsto en la Estrategia de Fortalecimiento.

Análisis de cumplimiento

Aunque los pantallazos evidencian la existencia de un mecanismo operativo de seguimiento, no es posible verificar su ejecución durante la vigencia 2025, dado que los soportes corresponden exclusivamente a 2026 y no se remitieron registros, reportes o alertas generadas en la vigencia evaluada.

Aspectos identificados

- La evidencia corresponde únicamente a actividades realizadas en 2026.
- Los pantallazos muestran alertas enviadas a algunas seccionales y oficinas nacionales, pero no permiten determinar cobertura institucional.
- No se remitió evidencia de seguimiento realizado en 2025.
- No se aportaron reportes consolidados, listados de casos o trazabilidad histórica del seguimiento.
- La evidencia no permite vincular las acciones con la actualización de la Estrategia prevista para 2025.

Riesgo

La ausencia de evidencia correspondiente a la vigencia 2025 limita la verificación del cumplimiento de la Estrategia de Fortalecimiento y afecta la capacidad institucional para demostrar control efectivo sobre la oportunidad de las respuestas a la ciudadanía.

12.4 Campañas informativas y de sensibilización sobre el uso adecuado de los canales de atención y la gestión de las PQRSD

El Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano (GAAC) remitió diferentes documentos y piezas comunicacionales relacionadas con acciones de divulgación institucional sobre los canales de atención del Instituto. Entre los soportes recibidos se encuentran:

- **Publicación en redes sociales del ICA** promoviendo el canal “Pida una Cita”, invitando a los ciudadanos a solicitar orientación técnica virtual con expertos en temas sanitarios y fitosanitarios.

- **Correo masivo institucional** enviado el 10 de julio de 2026 por la Oficina Asesora de Comunicaciones, en el que se difunde el canal “Pida una Cita” y se invita a funcionarios a promover esta alternativa de atención especializada.
- **Brief de campaña** radicado por el GAAC el 17 de marzo de 2026, solicitando una campaña mixta para divulgar los canales de atención institucionales a través de televisión, radio, página web, carteleras virtuales y otros medios. El documento incluye objetivos, mensajes clave, público interesado y conceptos propuestos.
- **Propuesta comunicacional integral – Canales de Atención**, que contiene textos para ICANet, piezas para correos masivos, copys para grupos de difusión en WhatsApp (interno y externo), guion de video tipo reel para TikTok y piezas gráficas asociadas.
- **Documento “campañas PQRSD.docx”**, que incluye piezas gráficas y mensajes institucionales orientados a la promoción de los canales de atención y la orientación al ciudadano.

Análisis de cumplimiento

La evidencia remitida demuestra que durante 2026 se desarrollaron acciones de comunicación orientadas a la divulgación de los canales de atención institucional. Sin embargo, no se aportaron soportes que permitan verificar la ejecución de campañas informativas o de sensibilización durante la vigencia 2025, como lo establece la Estrategia de Fortalecimiento de las PQRSD.

Aspectos identificados

- Los soportes corresponden exclusivamente a actividades realizadas en 2026.
- No se remitieron piezas, publicaciones, cronogramas o informes de campañas ejecutadas en 2025.
- El brief y la propuesta comunicacional integral fueron radicados en marzo de 2026.
- No se aportaron métricas, reportes de alcance o evidencia de socialización interna correspondiente a 2025.
- Las piezas gráficas y copys se enfocan en la promoción de canales de atención, pero no acreditan acciones de sensibilización en la vigencia evaluada.

Riesgo

La ausencia de evidencia correspondiente a la vigencia 2025 limita la verificación del cumplimiento de las acciones previstas en la Estrategia de Fortalecimiento de las PQRSD y afecta la capacidad institucional para demostrar continuidad en las campañas de sensibilización orientadas al uso adecuado de los canales de atención.

12.5 Resultados de las encuestas de satisfacción y acciones de mejora

El Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano (GAAC) remitió dos soportes relacionados con la evaluación de la satisfacción de los usuarios:

- Informe “Resultados Encuesta 2026 – Primer Semestre”, elaborado por el GAAC y aprobado el 30 de junio de 2026, que presenta el consolidado de 6.466 encuestas aplicadas en oficinas nacionales, gerencias seccionales, oficinas locales y puntos de control de movilidad. El documento incluye metodología, análisis histórico,

participación territorial, evaluación por canal de atención, tiempos de espera, calidad de la respuesta y aspectos a fortalecer.
- Documento con enlaces oficiales a las encuestas de satisfacción publicadas en la página web institucional, correspondientes a los micrositios de participación ciudadana y atención al ciudadano.

Análisis de cumplimiento

La evidencia remitida demuestra que el ICA cuenta con un instrumento de medición de satisfacción del usuario y que los resultados históricos —incluyendo los de 2025— se encuentran publicados en la página web institucional. Sin embargo, el GAAC no remitió los soportes documentales correspondientes a los resultados de las encuestas de satisfacción de las vigencias 2025 y 2026, ni evidencia de las acciones de mejora implementadas a partir de su análisis. En consecuencia, no es posible verificar el cumplimiento de lo previsto en la Estrategia de Fortalecimiento para dichas vigencias.

Aspectos identificados

- Se remitió únicamente el informe consolidado del primer semestre de 2026.
- No se aportaron los informes oficiales de resultados correspondientes a la vigencia 2025, pese a que estos se encuentran disponibles en la página institucional.
- No se remitieron documentos que acrediten acciones de mejora implementadas en 2025 o 2026.
- Los enlaces enviados permiten consultar los informes históricos, pero no sustituyen el soporte documental requerido para la verificación del cumplimiento.

Riesgo

La falta de soportes documentales correspondientes a las vigencias 2025 y 2026 limita la verificación del cumplimiento de la Estrategia de Fortalecimiento y afecta la capacidad institucional para demostrar continuidad en la medición de satisfacción del usuario y en la implementación de acciones de mejora derivadas de dicha evaluación.

12.6 informes, evaluaciones, verificaciones o seguimientos realizados al proceso de gestión de PQRSD y acciones de mejora implementadas por el Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano (GAAC)

El Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano (GGAC) remitió diferentes documentos relacionados con la gestión de las PQRSD durante el año 2026, entre ellos:

- Registros de seguimiento preventivo (6, 3, 2 y 1 día) realizados por el GAAC, que evidencian el envío de alertas y recordatorios a los responsables de los trámites próximos a vencer.
- Memorandos de las Gerencias Seccionales (Cundinamarca, Cesar, Boyacá y Atlántico), que describen casos extemporáneos y acciones puntuales adoptadas para prevenir reincidencias.
- Documento denominado “Informe de causales y plan de mejora – Primer trimestre 2026”, elaborado por un funcionario, que presenta causales y propuestas de mejora, pero no evidencia oficialización, aprobación institucional ni socialización formal.

Análisis de cumplimiento

La evidencia remitida demuestra que durante el año 2026 se implementaron acciones de seguimiento preventivo y algunas medidas puntuales de mejora por parte de las Gerencias Seccionales. Sin embargo, no se remitieron soportes documentales que acrediten acciones de mejora implementadas durante la vigencia 2025, tal como lo establece la Estrategia de Fortalecimiento de las PQRSD.

Adicionalmente, el documento denominado “Informe de causales y plan de mejora – Primer trimestre 2026” no cuenta con evidencia de oficialización o socialización, por lo que no puede considerarse un plan de mejora adoptado institucionalmente.

Aspectos identificados

- Las acciones remitidas corresponden exclusivamente a la vigencia 2026.
- No se aportaron planes de mejora, informes o soportes que acrediten acciones implementadas en 2025.
- Los seguimientos enviados por el GAAC evidencian control operativo, pero no constituyen acciones de mejora estructurales.
- El documento “Informe de causales y plan de mejora – Primer trimestre 2026” carece de evidencia de aprobación institucional o socialización.
- Las acciones de mejora reportadas por las seccionales son puntuales y no corresponden a la vigencia evaluada.

Riesgo

La falta de soportes documentales correspondientes a las acciones de mejora implementadas en la vigencia 2025, sumada a la ausencia de oficialización del plan de mejora remitido para 2026, limita la verificación del cumplimiento de la Estrategia de Fortalecimiento de las PQRSD y afecta la capacidad institucional para demostrar continuidad en el fortalecimiento del proceso.

12.7 Actualización del directorio telefónico institucional

Durante la revisión se evidenció que el Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano (GAAC) compartió una carpeta con información relacionada con la actualización de extensiones telefónicas, la cual contiene múltiples comunicaciones entre la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI) y las Gerencias Seccionales, así como listados internos con propuestas de ajuste y validación de responsables de atención telefónica.

Sin embargo, la información recopilada corresponde únicamente a intercambios operativos, sin que se aporten documentos oficiales que acrediten:

- la consolidación final de las actualizaciones,
- la validación formal por parte de la dependencia competente,
- o la publicación de una versión actualizada del directorio telefónico institucional.

Asimismo, se observa que las solicitudes de actualización son frecuentes y provienen de diversas dependencias, lo cual evidencia un proceso en constante movimiento. No obstante, no se aportaron soportes que permitan verificar que dichas actualizaciones hayan

sido incorporadas en el directorio institucional publicado, ni que exista un mecanismo formal de control de versiones que garantice la trazabilidad de los cambios.

En este contexto, se considera necesario fortalecer los procedimientos internos para asegurar que las modificaciones realizadas por las seccionales y la OTI se reflejen de manera oportuna y oficial en el directorio institucional, evitando riesgos de desactualización y afectaciones en la atención telefónica al ciudadano.

12.8 Campañas de divulgación sobre los canales de atención institucional

El Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano compartió diversos soportes correspondientes a las campañas de comunicación desarrolladas durante el año 2026, entre los cuales se identifican:

- Briefs oficiales remitidos a la Oficina Asesora de Comunicaciones (OAC) para la elaboración de piezas gráficas y audiovisuales, relacionados con:
  - Campaña mixta de divulgación de los canales de atención institucional.
  - Campaña interna de sensibilización sobre la atención telefónica en Microsoft Teams.
  - Campaña de promoción del canal “Pida una Cita”.
- Piezas comunicacionales producidas por la OAC, tales como:
  - Nota ICANet “¡El ICA escucha! Todos somos el primer punto de contacto”.
  - Piezas gráficas para difusión interna y externa sobre canales de atención.
  - Copys para grupos de difusión (WhatsApp interno y externo).
  - Propuesta comunicacional integral con textos y piezas para medios digitales y masivos.
  - Video tipo reel para redes sociales.
- Correo masivo institucional del 10 de julio de 2026, difundido por ICA Comunicaciones, sobre el canal “Pida una Cita”.

Los soportes evidencian la ejecución de acciones de comunicación institucional orientadas a la divulgación de los canales de atención y a la sensibilización interna sobre su uso adecuado.

Análisis de cumplimiento

La evidencia demuestra que durante 2026 se desarrollaron campañas de comunicación institucional enfocadas en:

- Difundir los canales oficiales de atención del Instituto.
- Sensibilizar a los funcionarios sobre la importancia de atender llamadas en Teams.
- Promover el uso del canal “Pida una Cita” para trámites especializados.

Las piezas, briefs y correos institucionales evidencian una gestión activa de comunicación, articulada entre el GAAC y la OAC, alineada con los objetivos de fortalecimiento de la atención al ciudadano.

No obstante, no se remitieron soportes que permitan verificar la ejecución de las campañas de divulgación previstas en la *Estrategia de Fortalecimiento de las PQRSD – Vigencia 2025*, documento que constituye el referente técnico analizado en este punto

Aspectos identificados

- Las campañas evidenciadas fueron desarrolladas por la OAC en coordinación con el GAAC durante 2026.
- Se identifican piezas y contenidos orientados a:
  - Divulgación de canales de atención (telefónico, virtual, presencial, citas virtuales).
  - Sensibilización interna sobre la importancia de atender llamadas en Teams.
  - Difusión del canal “Pida una Cita” mediante correo masivo institucional.
  - Orientación a funcionarios sobre la ruta de atención y el rol de primer contacto.
- Los briefs remitidos cuentan con visto bueno del GAAC y fueron gestionados ante la OAC para producción de piezas.
- No se remitieron soportes que acrediten las campañas de divulgación previstas en la *Estrategia de Fortalecimiento de las PQRSD – Vigencia 2025*, documento que constituye el referente técnico analizado en este punto.
- Las piezas muestran coherencia gráfica y narrativa institucional, pero no permiten verificar continuidad o periodicidad.

Riesgo

La falta de evidencia correspondiente a las campañas previstas en la *Estrategia de Fortalecimiento de las PQRSD – Vigencia 2025*, documento que constituye el referente técnico analizado en este punto, limita la verificación del cumplimiento de las actividades de divulgación definidas en dicha estrategia.

12.9 Socialización de indicadores de gestión del proceso PQRSD

El Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano remitió 14 documentos como respuesta a la solicitud:

- 7 memorandos dirigidos a las Gerencias Seccionales de Amazonas, Atlántico, Antioquia, Arauca, Bolívar, Boyacá y Caldas, mediante los cuales se socializaron los indicadores del primer trimestre de 2026 y se solicitaron acciones de mejora.
- 7 informes anexos con los indicadores de gestión de cada una de las seccionales indicadas anteriormente (eficacia, tipo de PQRSD, medios de recepción y resultados cuantitativos).

No se remitió el consolidado general solicitado, el cual permitiría verificar la totalidad de memorandos emitidos y determinar si la muestra enviada es representativa frente a lo previsto en la Estrategia 2025.

Análisis de cumplimiento

La evidencia demuestra que el GAAC sí realizó socialización de indicadores con varias Gerencias Seccionales mediante comunicaciones formales y anexos técnicos, en línea con la acción definida en la Estrategia 2025.

Sin embargo, la ausencia del consolidado general impide verificar:

- si la socialización se realizó con todas las seccionales,
- si existieron comunicaciones adicionales no remitidas,

- y si la muestra enviada corresponde a la totalidad de la actividad prevista.

Por tanto, aunque se evidencia ejecución parcial, no es posible determinar el cumplimiento integral de la acción establecida en la Estrategia.

Aspectos identificados

- Se remitieron memorandos formales con indicadores y solicitudes de acciones de mejora.
- Los informes anexos contienen información cuantitativa y gráfica por seccional.
- La evidencia corresponde únicamente al primer trimestre de 2026.
- No se aportó el consolidado general solicitado.
- No es posible establecer la representatividad de la muestra ni la cobertura total de la socialización.

Riesgo

La falta del consolidado general limita la verificación del cumplimiento de la acción prevista en la Estrategia 2025, afectando la trazabilidad y la capacidad institucional para demostrar que la socialización de indicadores se realizó de manera completa y uniforme en todas las seccionales responsables del proceso PQRSD.

13. CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE CONTAR CON UNA DEPENDENCIA O ENTIDAD ÚNICA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS DE RELACIÓN ESTADO-CIUDADANO

La Ley 2052 de 2020, en concordancia con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), establece la obligación para las entidades públicas del orden nacional y territorial con más de 100.000 habitantes de contar con una dependencia o entidad única encargada de implementar las políticas definidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública en relación con la interacción Estado-Ciudadano.

Esta obligación se fundamenta en la necesidad de garantizar una gestión pública centrada en el ciudadano, mediante acciones articuladas en participación, servicio, transparencia, rendición de cuentas y mejora normativa.

Actualmente, el Instituto Colombiano Agropecuario cuenta con el Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano, que forma parte de la Subgerencia Administrativa y Financiera, sin autonomía funcional ni nivel directivo. Esta estructura, si bien cumple funciones operativas de atención, no responde a los lineamientos establecidos por Función Pública en cuanto a:

• Jerarquía organizacional adecuada para la coordinación transversal de políticas.

• Capacidad de articulación con las demás dimensiones del MIPG.

• Responsabilidad formal en la implementación de estrategias de interacción estado Ciudadano.

La ausencia de una dependencia con nivel directivo o autonomía funcional para liderar la “Relación del Estado con los Ciudadanos” representa un incumplimiento parcial de los mandatos establecidos en:

• Ley 2052 de 2020 – Artículos 1, 2 y 5, sobre racionalización de trámites y enfoque ciudadano.

• MIPG – Manual Operativo versión 6 (2024) – Numeral 3.3 Relación Estado Ciudadano.

• Estrategia Relación Estado-Ciudadano 2025 – Cuyo objeto es “Desarrollar la estrategia de relación Estado - ciudadanías para la vigencia 2024, a través de acciones internas articuladas que permitan fortalecer la transparencia, la participación, el control social y la prestación del servicio hacia los grupos de valor.”

Este incumplimiento puede afectar negativamente la trazabilidad institucional, la articulación de procesos de mejora continua y el cumplimiento de metas asociadas a la gestión pública centrada en el ciudadano.

De acuerdo con lo anterior se concluye que la creación de una dependencia única para la gestión de la relación Estado-Ciudadano no solo responde a una obligación legal, sino que constituye una oportunidad estratégica para fortalecer la confianza institucional, mejorar la experiencia ciudadana y avanzar en el cumplimiento de los principios de buen gobierno.

14. CONCLUSIONES

1. El marco normativo que regula el trámite de PQRSD se mantuvo estable durante el primer semestre de 2026. La entidad cuenta con instrumentos internos vigentes, aunque con limitaciones en trazabilidad documental debido a la ausencia de control de versiones y fechas de adopción.

2. Los mecanismos institucionales de atención al ciudadano se encuentran publicados, vigentes y funcionales. Se evidencian mejoras en la disponibilidad de información, aunque persisten fallas puntuales en algunos enlaces y accesos que requieren revisión para garantizar una experiencia de usuario completa.

3. Se evidenció una situación crítica en la oportunidad de atención de las PQRSD durante el primer semestre de 2026, toda vez que, de las 8.443 solicitudes registradas, 1.680 (19,9%) fueron atendidas fuera de término y 1.045 (12,4%) fueron clasificadas como no atendidas. Estos resultados evidencian debilidades en el seguimiento y control de los términos de respuesta y representan un riesgo para el cumplimiento del derecho fundamental de petición y de las disposiciones establecidas en la Ley 1755 de 2015.

4. Se evidenció que la gestión de las PQRSD se desarrolla mediante el uso del SINAD para la recepción, radicación y gestión de las solicitudes, mientras que la información es posteriormente consolidada y controlada en la Forma 4-019 mediante una base de datos en Excel. La utilización de fuentes paralelas de información incrementa el riesgo de diferencias, duplicidades, omisiones y desactualización de los registros, situación que se materializó en las inconsistencias identificadas durante el presente seguimiento.

5. La verificación realizada sobre una muestra de 825 PQRSD, equivalente aproximadamente al 79% de las solicitudes registradas como “No atendidas”, permitió evidenciar que algunas de estas contaban con evidencia de gestión y/o respuesta. Lo anterior demuestra que el estado registrado en la Forma 4-019 no siempre corresponde con la situación documental real de la petición, evidenciando debilidades en la actualización, validación y cierre de la información.

6. La gestión de solicitudes relacionadas con veedurías ciudadanas presenta avances en trazabilidad, pero también inconsistencias puntuales entre los soportes y la base general. Se identifican casos que requieren validación para asegurar coherencia en la clasificación y registro.

7. Se evidenció la permanencia de acciones de mejoramiento a cargo del Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano en estado vencido, sin que se acreditaran avances, soportes o resultados suficientes que permitan demostrar su cumplimiento. Esta situación evidencia debilidades en el seguimiento y gestión de los compromisos derivados de ejercicios de evaluación anteriores y aumenta el riesgo de permanencia o reiteración de situaciones previamente advertidas por la Oficina de Control Interno.

8. La Estrategia continúa vigente; no obstante, la evidencia remitida no permite verificar su actualización ni la ejecución de las acciones definidas para 2025. La información disponible corresponde en su mayoría a actividades de 2026, lo que limita la verificación del cumplimiento de lo previsto.

9. Se evidenció que la estructura actual del Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano no cuenta con el nivel de autonomía funcional y jerarquía organizacional señalado en los lineamientos aplicables para liderar de manera transversal las políticas relacionadas con la interacción Estado-Ciudadano. Esta situación limita la capacidad de articulación institucional y puede afectar la consolidación de una gestión integral orientada a las necesidades de los ciudadanos.

15. RECOMENDACIONES

1. Fortalecer la trazabilidad de los instrumentos internos del proceso PQRSD mediante control de versiones y fechas oficiales, para facilitar su verificación en futuros ejercicios de seguimiento.

2. Mantener la revisión periódica de los canales de atención publicados, asegurando la funcionalidad de los enlaces y la disponibilidad de información clave para los usuarios.

3. Fortalecer el seguimiento preventivo al cumplimiento de los términos legales de las PQRSD, estableciendo controles y alertas que permitan identificar oportunamente las solicitudes próximas a vencer y las que presenten riesgo de incumplimiento, así como requerir a las dependencias responsables la adopción de medidas frente a las solicitudes vencidas y no atendidas, determinando las causas que originan su ocurrencia y evitando su reiteración.

4. Evaluar y gestionar la implementación o fortalecimiento de una solución tecnológica institucional que permita integrar en una única herramienta el ciclo completo de gestión de las PQRSD, desde su recepción, radicación, asignación y seguimiento de términos hasta la generación de estadísticas e informes, procurando que la información sea registrada una sola vez y pueda ser consultada y trazada durante todo el proceso. Mientras se implementa esta solución, establecer controles formales de conciliación entre el SINAD y la Forma 4-019.

5. Realizar una revisión y depuración integral de las PQRSD registradas como “No atendidas”, verificando su estado real y actualizando la información con base en los

soportes documentales correspondientes. Adicionalmente, establecer un control de validación previo al cierre de cada periodo que permita asegurar que el estado reportado en la Forma 4-019 corresponda efectivamente con la situación de cada petición.

6. Consolidar mecanismos de verificación interna que garanticen coherencia entre los soportes documentales, la base general y la clasificación de solicitudes relacionadas con veedurías ciudadanas.

7. Adoptar medidas concretas para la gestión de las acciones de mejoramiento vencidas, estableciendo para cada una su estado real, las causas que han impedido su cumplimiento, las actividades pendientes, responsables, productos y fechas de ejecución, con seguimiento periódico y presentación de las evidencias que permitan acreditar su cumplimiento y cierre.

8. Fortalecer la documentación y trazabilidad de las acciones asociadas a la Estrategia de Fortalecimiento, asegurando que las actividades ejecutadas cuenten con soportes completos y verificables para futuras vigencias.

9. Evaluar, en el marco de la estructura organizacional del Instituto, la adopción de las medidas necesarias para fortalecer la capacidad institucional de liderazgo y articulación de la política de Relación Estado-Ciudadano, definiendo claramente responsabilidades, mecanismos de coordinación y capacidad de seguimiento sobre las acciones relacionadas con atención al ciudadano, participación, transparencia y mejora de la experiencia ciudadana.

La Oficina de Control Interno continuará realizando el acompañamiento y la verificación correspondiente, con el propósito de contribuir al fortalecimiento de los mecanismos de atención, a la mejora continua del proceso y al cumplimiento de los estándares de transparencia, eficiencia y oportunidad en la respuesta a las solicitudes ciudadanas.

SANDRA PIEDAD RIAÑO BUSTAMANTE
Jefe Oficina de Control Interno
Elaboró: Aranza Rocío Vargas Solano
Yolanda Arciniegas Pinzón
Fecha elaboración: 27 de agosto de 2026