

INFORME DE AVANCE DE SEGUIMIENTO PROCESO DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE, EN CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 76 DE LA LEY 1474 DE 12 DE JULIO DE 2011 - ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN.

PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES.

PERIODO JULIO - DICIEMBRE 2025

ELSA DEL CARMEN SALCEDO CASTRO  
OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN  
ENERO 2026

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista  
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G

---



## INTRODUCCIÓN

Señala la Constitución Política en sus artículos 2, 123, 209 y 270; que la finalidad de la Función Pública, es el servicio de la comunidad, y que uno de los fines del Estado es garantizar la efectividad de los derechos y deberes de los ciudadanos y facilitar la participación ciudadana en los asuntos públicos, lo que entre otros, se debe materializar para el ciudadano en tener la posibilidad de acceder a la información y servicios que le permitan ejercer estas potestades dentro del Estado Social de Derecho.

El proceso de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Denuncias, se establece como eje transversal, herramienta útil para la revisión, análisis, evaluación, control y mejoramiento continuo, tendientes a eliminar las causas de las quejas y mejorar los servicios que se relacionan con el cumplimiento de los objetivos misionales de la Entidad. De igual forma se puede establecer la manera del cómo resolver todas aquellas inquietudes y de esta forma combatir las debilidades o amenazas de la E.S.E Hospital San José del Guaviare.

La oficina de Control Interno de Gestión, en razón al cumplimiento de lo establecido en el Artículo 76 del Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011), presenta el informe del periodo comprendido entre el 01 de enero al 30 de junio del 2025, del proceso de peticiones quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones presentadas en el transcurso de la vigencia, realizando un análisis de la base de datos suministrada por el área SIAU, con el fin de hacer seguimiento y revisión continua, comprobando los procesos de P.Q.R.S.F, y respuestas. Se realizó seguimiento al trámite de las peticiones, consultas, quejas, reclamos, sugerencias que los ciudadanos y diferentes grupos de interés catalogados por la E.S.E Hospital san José del Guaviare formularon en el cumplimiento de la misión de la Entidad.



---

## OBJETIVO

Verificar el cumplimiento por parte de la E.S.E Hospital San José del Guaviare, a las disposiciones legales en materia de atención al ciudadano sobre sus requerimientos de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.

## ALCANCE

El presente informe de auditoría, realizó verificación al sistema de Gestión de Peticiones, Sugerencias, Quejas, Reclamos y Felicitaciones y de los derechos de petición del periodo comprendido entre el 01 de julio al 31 de diciembre de 2025.

## NORMATIVIDAD

- Constitución Política, artículo 23.
- Ley 1437 de 2011 *“Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”*: artículo 3.
- Decreto 2641 de 2012 *“Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011”*.
- Ley 1755 de 2015 *“Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”*.
- Estatuto Anticorrupción, Artículo 76. Oficinas de Quejas y Reclamos. En toda entidad, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, solicitudes y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.
- Decreto 1166 de julio de 2016, *“Por el cual se adiciona el capítulo 12 al Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015”*.
- Ley 1952 de 2019 modificada por la Ley 2094 de 2021 – Código General Disciplinario

## TÉRMINOS DE RESPUESTA

De acuerdo al artículo 14 de la Ley 1437 del 18 de enero de 2011, los términos para dar trámite a las repuestas son los siguientes:

**“ARTÍCULO 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones.** *Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:*



1. Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.

2. Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción.

**PARÁGRAFO.** Cuando excepcionalmente no fuere posible resolver la petición en los plazos aquí señalados, la autoridad debe informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado en la ley expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta, que no podrá exceder del doble del inicialmente previsto”.

### CANALES DE ATENCIÓN

La E.S.E Hospital San José del Guaviare, pone a disposición de la ciudadanía los siguientes canales para el acceso a trámites, servicios y/o información de la Entidad.

**Tabla N° 1 Canales de atención institucionales**

CANAL	MECANISMO	UBICACIÓN	HORARIO DE ATENCIÓN
Atención Presencial	Atención Personal	Calle 12 Carrera 20 - Barrio La Esperanza, Teléfono Fijo: (608) 5840531	Oficina Ventanilla Única de <u>Lunes a jueves</u> 08:00 a.m. a 11:30 a.m. 02:00 p.m. a 5:00 p.m.
	Atención por Correspondencia		<u>Viernes</u> 08:00 a.m. a 11:00 a.m. 02:00 p.m. a 4:30 p.m.
Atención telefónica	Línea Celular	Celular: 318 568 95 97	Días hábiles de lunes a viernes Horario de oficina 08:00 a.m. a 12: 30 p.m. 02:00 p.m. a 06:00 p.m.



CANAL	MECANISMO	UBICACIÓN	HORARIO DE ATENCIÓN
Virtual	Aplicativo página Web	Página Web: <a href="https://www.esehospitalguaviare.gov.co/inicio/1">https://www.esehospitalguaviare.gov.co/inicio/1</a>  Facebook: <a href="https://web.facebook.com/hospitalsanjoselguaviare">https://web.facebook.com/hospitalsanjoselguaviare</a>  Instagram: <a href="https://www.instagram.com/ese_hsjg/">https://www.instagram.com/ese_hsjg/</a>  Twitter: <a href="https://twitter.com/ESE_HSJG">https://twitter.com/ESE_HSJG</a>	El portal se encuentra activo las 24 horas, no obstante los requerimientos registrados por dicho medio se gestionan dentro de días hábiles.
	Correo electrónico	<a href="mailto:contactenos@esehospitalguaviare.gov.co">contactenos@esehospitalguaviare.gov.co</a>  <a href="mailto:pqrs@esehospitalguaviare.gov.co">pqrs@esehospitalguaviare.gov.co</a>	El portal se encuentra activo las 24 horas, no obstante los requerimientos registrados por dicho medio se gestionan dentro de días hábiles.
Buzón de Sugerencias	Buzón de Sugerencias	Calle 12 Carrera 20 - Barrio La Esperanza  Ubicados en los siguientes servicios: Urgencias (observación), Facturación (Sala de espera), UCI (Afuera), Hospitalizados, Pediatría, Fisioterapia, Laboratorio, Ecografías (Sala de espera), Pasillo de citas, Consultorios al lado de ventanilla.	Todos los días.

Fuente: Oficina SIAU



## Imagen N° 1 Canales Oficiales institucionales



Fuente: Página web de la E.S.E Hospital San José del Guaviare

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Para el desarrollo de la actividad de verificación del estado de atención a las PQRSF, la información es tomada fielmente de los archivos entregados por la oficina del Sistema Información y Atención al Usuario - SIAU, el cual opera como la herramienta para el registro y trazabilidad de toda comunicación ciudadana que requiera de la E.S.E Hospital San José del Guaviare, atención sobre requerimientos propios de su función.

### 1. Resultado de verificación de julio a diciembre de la vigencia 2025.

Se procedió a realizar los filtros correspondientes para determinar:

- 1.1. Cantidad del tipo de solicitudes o requerimientos durante el periodo de julio a diciembre evaluado 2025.
- 1.2. Número de solicitudes o requerimientos por mes, durante el periodo de julio a diciembre 2025.

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista  
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



- 1.3. Los servicios o dependencias donde se presentaron las solicitudes más representativas durante el periodo de julio a diciembre 2025.
- 1.4. Comparativo de solicitudes más representativas del periodo de julio a diciembre vigencia 2024- 2025.
- 1.5. Los tiempos transcurridos de respuesta, desde el momento del registro de las mismas durante el periodo de julio a diciembre 2025.

### 1.1 Número de Solicitudes o requerimiento

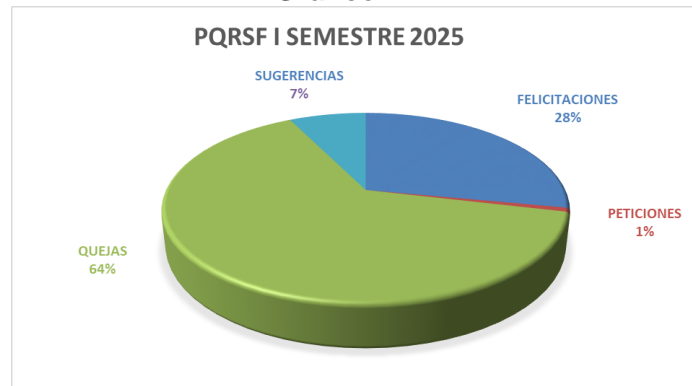
En total se recibieron trescientas (300) solicitudes durante el periodo de julio a diciembre de la vigencia 2025, distribuidas así:

**Tabla N° 2. Relación PQRSF II semestre 2025**

ITEM	TIPO DE PQRSF	CANTIDAD	%
1	FELICITACIONES	84	28%
2	PETICIONES	2	1%
3	QUEJAS	192	64%
4	RECLAMOS	0	0%
5	SUGERENCIAS	22	7%
<b>TOTAL</b>		<b>300</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos oficina SIAU

**Gráfico N° 1**



En el gráfico N°1. Se evidencia que el mayor porcentaje lo obtuvo el componente de quejas con una participación del sesenta y cuatro por ciento (64%), seguido por las felicitaciones con veintiocho por ciento (28%), sugerencias con siete por ciento (7%) y peticiones con uno por ciento (1%).

De acuerdo a la información reportada para el segundo semestre de la vigencia 2025 de la E.S.E Hospital San José del Guaviare, se observa que existe diferencia significativa

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista  
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G

entre los dos componentes más representativos que fueron quejas y felicitaciones. Lo que no es favorable para la entidad, teniendo en cuenta que se ha presentado mayor inconformismo por parte de los usuarios y pacientes, tal como se refleja en la tabla y gráfica anterior.

Realizando el comparativo de las vigencias 2024 y 2025, se evidencia un mayor número de PQRSF en el segundo semestre 2025, siendo las QUEJAS las más representativas en las dos vigencias, seguidas de las FELICITACIONES.

**Tabla N° 3. Comparativo PQRSF II semestre 2024-2025**

ITEM	TIPO DE PQRSF	CANTIDAD	
		2024	2025
1	FELICITACIONES	85	84
2	PETICIONES	3	2
3	QUEJAS	187	192
4	RECLAMOS	0	0
5	SUGERENCIAS	9	22
<b>TOTAL</b>		<b>284</b>	<b>300</b>

Fuente: Histórico Oficina C.I.G

**1.2. Número de solicitudes o requerimientos por mes, durante el segundo semestre de la vigencia 2025.**

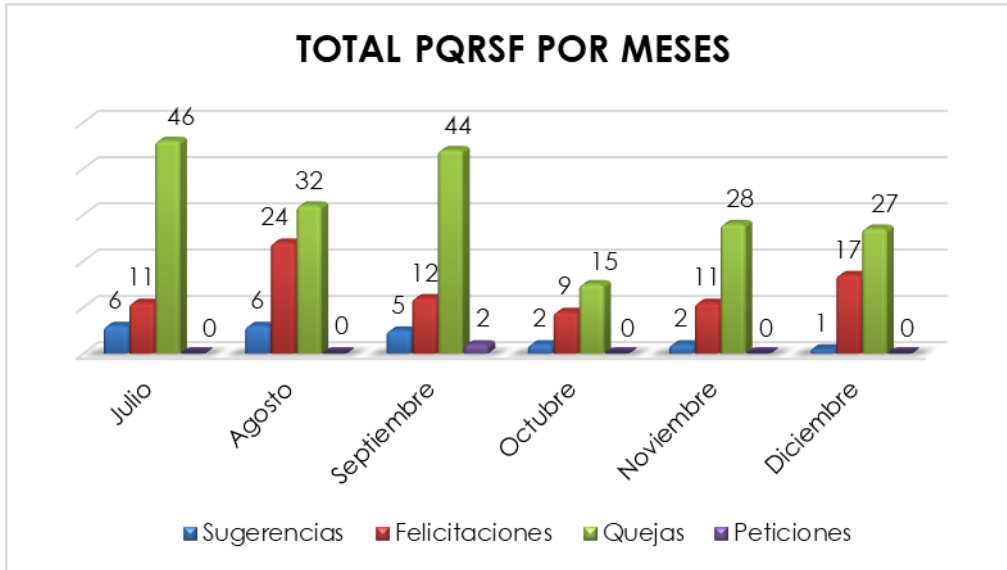
**Tabla N° 4. Detalle de PQRSF por mes II semestre 2025**

TOTAL POR MESES					
Mes	Sugerencias	Felicitaciones	Quejas	Peticiones	TOTAL
Julio	6	11	46	0	<b>63</b>
Agosto	6	24	32	0	<b>62</b>
Septiembre	5	12	44	2	<b>63</b>
Octubre	2	9	15	0	<b>26</b>
Noviembre	2	11	28	0	<b>41</b>
Diciembre	1	17	27	0	<b>45</b>
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>84</b>	<b>192</b>	<b>2</b>	<b>300</b>

Fuente: Base de datos oficina SIAU



Gráfico N° 2



La tabla N° 4. Muestra que de las trescientas (300) manifestaciones hechas por los diferentes medios por parte de los usuarios durante el periodo comprendido de julio a diciembre de la vigencia 2025; ciento noventa y dos (192) formatos corresponden a quejas, obteniendo el mayor número de quejas en el mes de julio con 46 formatos; y ochenta y cuatro (84) formatos correspondientes a las felicitaciones, siendo el mes de agosto el de mayor representación con 24 formatos.

### 1.3. Los servicios o dependencias donde se presentaron las solicitudes más representativas.

Una vez filtrada la información de la sábana de Excel entregada por el área de SIAU, se detalla a continuación la relación de los servicios y áreas en los cuales se presentaron quejas y felicitaciones por parte de los diferentes usuarios y pacientes, así:

### QUEJAS

Tabla N° 5. Detalle de quejas por servicios I semestre 2025

SERVICIO	QUEJAS JUL-DIC 2025	%
Anestesiología	1	1%
Asignación de citas	15	8%

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista  
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G

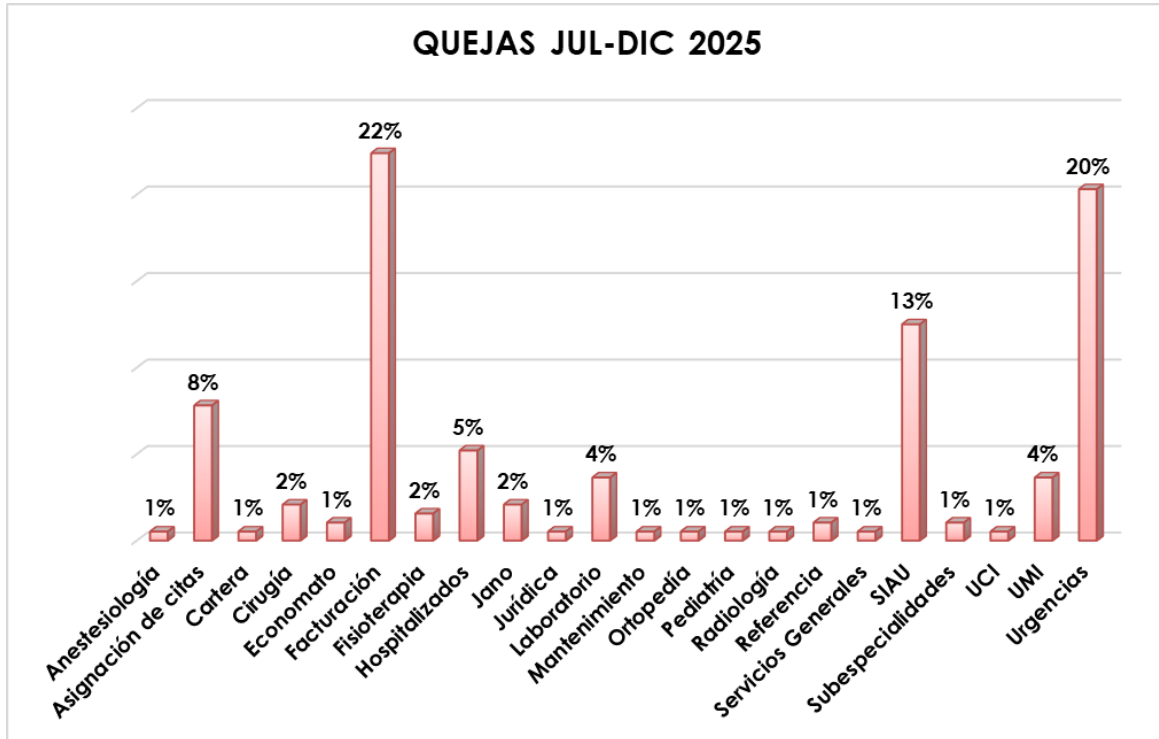


SERVICIO	QUEJAS JUL-DIC 2025	%
Cartera	1	1%
Cirugía	4	2%
Economato	2	1%
Facturación	43	22%
Fisioterapia	3	2%
Hospitalizados	10	5%
Jano	4	2%
Jurídica	1	1%
Laboratorio	7	4%
Mantenimiento	1	1%
Ortopedia	1	1%
Pediatría	1	1%
Radiología	1	1%
Referencia	2	1%
Servicios Generales	1	1%
SIAU	24	13%
Subespecialidades	2	1%
UCI	1	1%
UMI	7	4%
Urgencias	39	20%
Vacías	21	11%
<b>TOTAL</b>	<b>192</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos oficina SIAU



**Gráfico N° 3**



La gráfica N° 3. Refleja en porcentajes las quejas de acuerdo a los servicios más representativos del periodo entre julio a diciembre de la vigencia 2025, se observa que los tres porcentajes más altos de las quejas se registraron en el servicio de Facturación con 22%, seguido del servicio de Urgencias con 20% y SIAU con 13%.

### FELICITACIONES

**Tabla N° 6. Detalle de felicitaciones por servicios I semestre 2025**

SERVICIO	FELICITACIONES JUL-DIC 2025	%
Cirugía	1	1%
Facturación	1	1%
Fisioterapia	22	26%

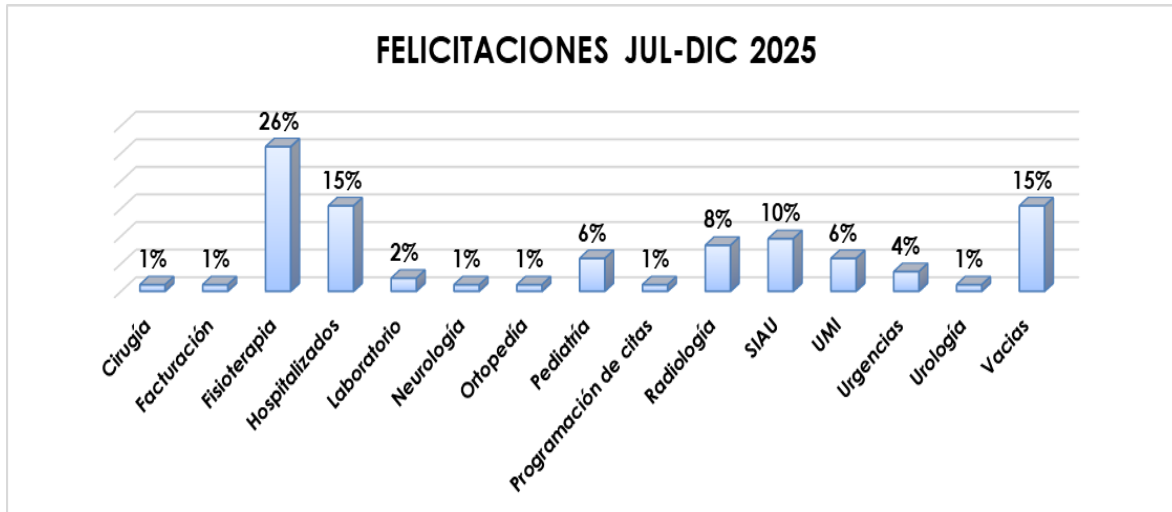
Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista  
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



SERVICIO	FELICITACIONES JUL-DIC 2025	%
Hospitalizados	13	15%
Laboratorio	2	2%
Neurología	1	1%
Ortopedia	1	1%
Pediatría	5	6%
Programación de citas	1	1%
Radiología	7	8%
SIAU	8	10%
UMI	5	6%
Urgencias	3	4%
Urología	1	1%
Vacías	13	15%
<b>TOTAL</b>	<b>84</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos oficina SIAU

GráficoN°4



El gráfico N° 4. Refleja los porcentajes de felicitaciones efectuadas durante el periodo comprendido de julio a diciembre de la vigencia 2025, los tres servicios con mayor representación en felicitaciones son Fisioterapia con 26%, Hospitalizados con 15%, y Vacías con 15%.

Sin embargo, la entidad continúa trabajando en pro de la mejora continua, en cuanto a la calidad, humanización, la respuesta oportuna al usuario, para así lograr que se vea reflejado en las PQRSF realizadas por los usuarios para esta nueva vigencia. Ya que se observa que las quejas siguen siendo superiores a las felicitaciones.

#### 1.4. Comparativo de felicitaciones más representativas de julio a diciembre vigencia 2024-2025.

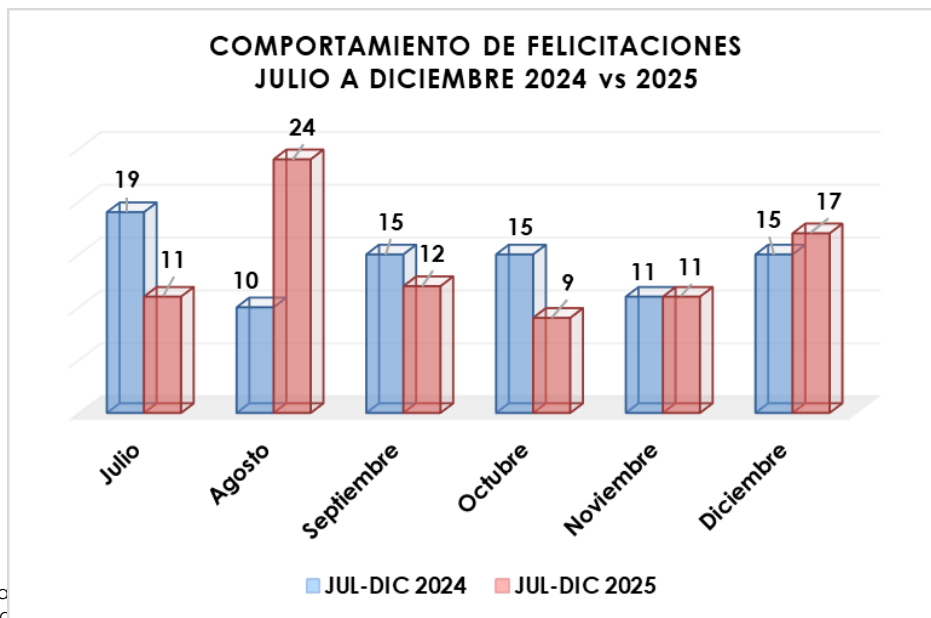
##### FELICITACIONES

Tabla N° 7. Comparativo de felicitaciones II semestre 2024- 2025

MES	FELICITACIONES		VARIACIÓN	%
	JUL-DIC 2024	JUL-DIC 2025		
Julio	19	11	-8	-42%
Agosto	10	24	14	140%
Septiembre	15	12	-3	-20%
Octubre	15	9	-6	-40%
Noviembre	11	11	0	0%
Diciembre	15	17	2	13%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>84</b>	<b>-1</b>	<b>-1%</b>

Fuente: Histórico Oficina C.I.G

##### Gráfico N° 5



Proyectó: Co  
Revisó y Apr

El gráfico N° 5. Nos presenta el comportamiento de las felicitaciones durante el periodo de julio a diciembre de las vigencias de 2024-2025, donde se evidencia que en el mes de agosto de la vigencia 2025 se obtuvo el pico más alto en las felicitaciones con 24 formatos, para la vigencia 2024 el mes de diciembre fue el más representativo con 17 formatos diligenciados.

A continuación, se presenta una relación del personal que fue mencionado en las felicitaciones presentadas por los diferentes medios en la entidad, se hace la claridad que los siguientes nombres se escribieron tal cual fueron reportados en cada formato:

**Tabla N° 8. Relación del personal con quejas.**

<b>FELICITACIONES</b>	
<b>Cargo</b>	<b>Nombre del personal</b>
PEDIATRÍA	Lina Rivera
	Leidy Torres
	Maira Beltrán
	Sebastián Carrillo
URGENCIAS	Lida Menjura
	Luz Cuevas
	Alexandra Vigoya
	Erika Bejarano
	Rubén Darío Grass
	Jhon Zambrano
	Alexis Roa
HOSPITALIZADOS	Jefe Velandia
	Liseth Roperó
	Elena Pabón
	Gadiel
	Oscar Monroy
	Katherine
SIAU	Sonia Feria
	Liliana Melo
	Olga Ortiz
	Ana Ruth
	Olga Orduz
	Erika Rojas
	Diana Pérez
RADIÓLOGO	Carlos López

FELICITACIONES	
Cargo	Nombre del personal
FACTURACIÓN	Oscar Rodríguez
PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA	José
FISIOTERAPIA	Zuleymi Ardila
	Aura
	Carolina
	Saray
	Diana
NEUROLOGÍA	Laura Londoño
NEUROLOGÍA	Kelly Fuen Mayor
CONSULTA EXTERNA	Ilda
INTENSIVISTA	Sergio Cardozo
AUXILIAR	Zuly Estefany Morales
AUXILIAR	Laura Álvarez
AUXILIAR	Lorena Henao
AUXILIAR	Dayana Forero

Fuente: Base de datos oficina SIAU

### 1.5. Comparativo de quejas más representativas de julio a diciembre vigencia 2024-2025.

#### QUEJAS

Tabla N° 9. Comparativo de quejas II semestre 2024- 2025

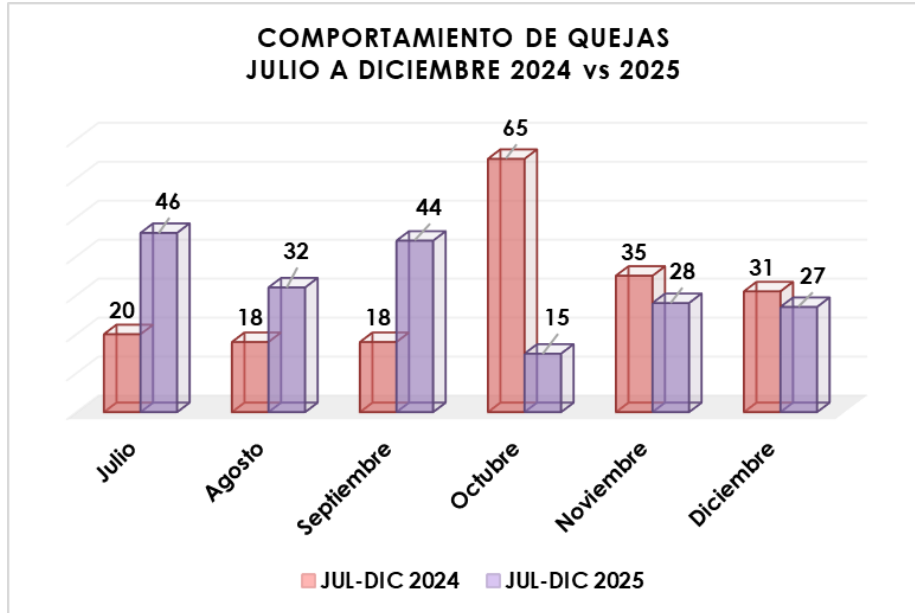
MES	QUEJAS		VARIACIÓN	%
	JUL-DIC 2024	JUL-DIC 2025		
Julio	20	46	26	130%
Agosto	18	32	14	78%
Septiembre	18	44	26	144%
Octubre	65	15	-50	-77%
Noviembre	35	28	-7	-20%
Diciembre	31	27	-4	-13%
<b>TOTAL</b>	<b>187</b>	<b>192</b>	<b>5</b>	<b>3%</b>

Fuente: Histórico Oficina C.I.G

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista  
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



**Gráfico N° 6**



En el gráfico N° 6. Muestra el comportamiento de las quejas en la cual se evidencia que en el segundo semestre de la vigencia 2025 los meses de julio y septiembre, obtuvieron un mayor número de quejas, mientras que en la vigencia 2024, los meses más representativos fueron octubre y noviembre.

### 1.5. Número de motivos de las PQRSF de acuerdo a su clasificación

**Tabla N° 10. Clasificación de las PQRSF II semestre 2025**

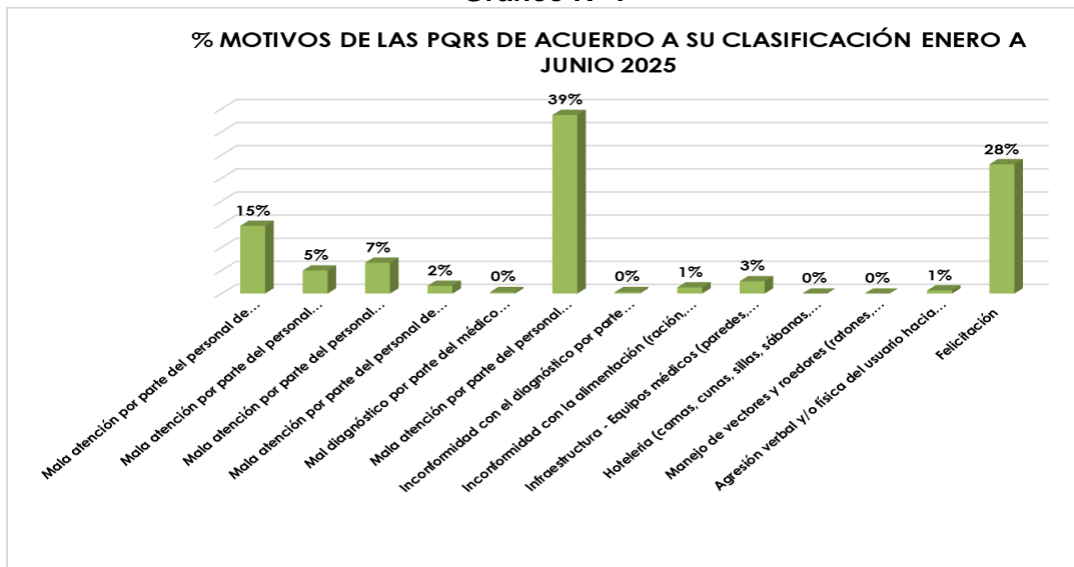
ITEM/ MOTIVO	CLASIFICACIÓN	% DE QUEJAS	CANTIDAD
1	Mala atención por parte del personal de enfermería (demora en la atención, trato descortés, aptitud verbal, inconformidad en la administración de medicamentos y realización de procedimientos: curaciones, canalizaciones, etc.).	15%	44
2	Mala atención por parte del personal médico especialista (demora en la atención, trato descortés, aptitud verbal).	5%	15
3	Mala atención por parte del personal médico general (demora en la atención, trato descortés, aptitud verbal).	7%	20
4	Mala atención por parte del personal de Terapia Física, Respiratoria y Rayos x (demora en la atención, trato descortés, aptitud verbal, inconformidad en la realización de procedimientos, etc.).	2%	5

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista  
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G

ITEM/ MOTIVO	CLASIFICACIÓN	% DE QUEJAS	CANTIDAD
5	Mal diagnóstico por parte del médico general y/o especialista.	0%	1
6	Mala atención por parte del personal Administrativo y/o Atención al usuario, Facturación, servicios, generales, referencia (Demora en la atención, Facturación, Vigilancia, trato descortés, aptitud verbal, información errónea).	39%	116
7	Inconformidad con el diagnóstico por parte del médico general y/o especialista.	0%	1
8	Inconformidad con la alimentación (ración, porción, tipo de alimento, tiempo, ingreso de alimentación a pacientes y acompañantes).	1%	4
9	Infraestructura - Equipos médicos (paredes, baños, puertas, techos, pisos, electrocardiógrafo, monitor fetal, ecógrafo, televisor, ventilador, aire acondicionado, sillas de ruedas).	3%	8
10	Hotelería (camas, cunas, sillas, sábanas, toldillos, jabón, papel higiénico, colchones, higiene, aseo y limpieza).	0%	0
11	Manejo de vectores y roedores (ratones, moscas, cucarachas, zancudos, caracoles).	0%	0
12	Agresión verbal y/o física del usuario hacia el personal de salud y/o administrativo.	1%	2
13	Felicitación	28%	84
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>300</b>

Fuente: Base de datos oficina SIAU

**Gráfico N° 7**



Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista  
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



La gráfica N° 7. Discrimina los motivos de las PQRSF, de acuerdo a su clasificación que se presentaron durante el periodo de julio a diciembre de 2025, donde el mayor % se encuentra en **“Mala atención por parte del personal Administrativo y/o Atención al usuario, Facturación, servicios, generales, referencia ( Demora en la atención, Facturación, Vigilancia, trato descortés, aptitud verbal, información errónea).”** con un treinta y nueve por ciento (39%), seguido de **“Felicitación”** con el veintiocho por ciento (28%).

A continuación, se relaciona de manera general algunas de las quejas más recurrentes del cliente externo, frente a la prestación del servicio por parte del hospital:

- Demora en la atención por parte de los auxiliares administrativos del área de facturación, que se encuentran ubicados en Consulta Externa y Laboratorio-Rayos X, hacia los diferentes usuarios, además no priorizan a los adultos mayores, mujeres embarazadas y con niños en brazos.
- Demora en la atención por parte de los profesionales en diferentes especialidades básicas, el cual lleva a materializarse en más de 1 hora de espera por parte del usuario.
- Cancelación de citas asignadas. Al momento de llegar el usuario a facturar, se le comunica que le han cancelado la cita y que debe acercarse al área de asignación de citas a reprogramar, haciendo perder tiempo a usuario al desplazarse hasta la entidad y retrasando su control en salud.
- Se evidenció en las quejas que, desde el servicio de urgencias, están devolviendo a los pacientes, aludiendo que no es una urgencia y los pacientes hacen reingreso hasta de tres días consecutivos.
- Desinformación a los usuarios, referente a los servicios que presta la entidad, por parte del personal de SIAU.
- Falta de condiciones dignas para la estadía de los pacientes y visitantes, como: ventilación, camas, sillas, televisores y baños.
- Demasiado tiempo en el llamado para la atención tanto en Urgencias, como en Consulta Externa. En urgencias se debe entre muchos otros factores, a que la persona indicada en realizar el ingreso del paciente no lo hace, bien sea por olvido o gran flujo de pacientes, como también en el llamado por parte del jefe que se encuentre en el TRIAGE. Además, cuando el paciente se acerca al triage para preguntar en que momento realizarán su llamado, el jefe de turno se muestra molesto; y en consulta externa, debido al tiempo que se toman algunos especialistas en la atención con un solo paciente, haciendo que se retrase la hora asignada de consulta. Si bien es cierto que un buen tiempo de consulta representa mejor calidad del servicio, por medio del cual el especialista logra abarcar la gran mayoría de necesidades del paciente, también repercute en el inconformismo por parte del paciente que se encuentra a la espera del llamado.



Se presenta una relación del personal que fue mencionado en las quejas presentadas en los diferentes medios en la entidad, se hace la claridad que los siguientes nombres se escribieron tal cual fueron reportados en cada formato:

**Tabla N° 11. Relación del personal con quejas.**

<b>QUEJAS</b>	
<b>Cargo</b>	<b>Nombre del personal</b>
SIAU	Diana Valencia
	Sonia Feria
	Sandra
FACTURACIÓN	Laura
	Mónica
	Ángela Sánchez
	Maicol Rueda
	Lizeth
	Tatiana Lucumi
ASIGNACIÓN DE CITAS	Laura Vanesa Velásquez
	Mónica Ovalle
	Luisa Fernanda Algarra
	Yuliana Arias
URGENCIAS	Jefe Yeraldín
	Dra. Liliana Martínez
	Dra. Dana Sofía Borrero
	Jefe Patricia Téllez Moreno
	Dr. Kenny
	Jefe Janeth
	Yerly Escobar
UMI	Auxiliar Diana Orjuela
HOSPITALIZACIÓN	Auxiliar Lizeth Riana
PEDIATRÍA	Jefe Agustina
CARTERA	Esperanza Herrera
INTENSIVISTA	Sergio Cardozo
URGENCIÓLOGO	Julián Alejandro López
MÉDICO GENERAL	Juan Sebastián Villa

Fuente: Base de datos oficina SIAU



### Tiempo de entrega de respuesta de las quejas a los usuarios:

Una vez revisada la sábana entregada por el área de SIAU se identificaron ciento noventa y dos (192) quejas, recepcionadas así: ciento ochenta (180) quejas en buzones ubicados en los diferentes servicios de la entidad; cinco (05) quejas por medio de Almera; cinco (05) quejas por medio de correo electrónico; una (01) queja por ventanilla y una (01) queja en la oficina de SIAU, en ella se evidencia las fechas de aperturas de buzones, fechas de entregas de las respuestas al quejoso. Con lo anterior se obtiene la siguiente información:

- El 73,96% de las quejas presentadas, (un total de 142 quejas) se contestaron y entregaron a los respectivos quejosos dentro de los términos establecidos por la Ley 1437 de 2011 (15 días hábiles).
- El 3,65% de las quejas presentadas, (un total de 7 quejas) se contestaron y entregaron al quejoso fuera del término establecido en la Ley 1437 de 2011 (15 días hábiles).
- Al 20,31% de las quejas registradas, (un total de 39 quejas) a la fecha de este informe están en proceso de respuesta.
- Al 1,56% de las quejas registradas, (un total de 3 quejas) se les dio respuesta con publicación en cartelera.
- Al 0,52% de las quejas registradas, (un total de 1 queja) la fecha de respuesta registrada, está anterior a la fecha de la apertura del buzón.

Así mismo se constató que el medio más utilizado por los usuarios para presentar sus PQRSF, en lo corrido de la vigencia 2025, fue los buzones que se encuentran ubicados dentro de las instalaciones de la entidad.

### CUMPLIMIENTO AL COMITÉ DE PQRS

Para la vigencia 2025, se elaboró un cronograma teniendo en cuenta las fechas de apertura de buzones y comités:

**Tabla N° 12. Cronograma de Comité de PQRSF vigencia 2025**

CRONOGRAMA DE COMITÉS DE PQRSF Y APERTURAS DE BUZONES 2025			
N° ACTA	FECHA	APERTURAS DE BUZONES Y COMITÉ	OBSERVACIONES
1	MARTES, 07 DE ENERO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
2	MARTES, 14 DE ENERO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
3	MARTES, 21 DE ENERO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista  
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



<b>CRONOGRAMA DE COMITÉS DE PQRSF Y APERTURAS DE BUZONES 2025</b>			
<b>Nº ACTA</b>	<b>FECHA</b>	<b>APERTURAS DE BUZONES Y COMITÉ</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
4	MARTES, 28 DE ENERO 2025	APERTURA DE BUZONES	
5	<b>LUNES, 03 DE FEBRERO DE 2025</b>	<b>COMITÉ DE PQRSF</b>	<b>Se realizó el comité el día martes 04 de febrero 2025</b>
6	MARTE, 04 DE FEBRERO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
7	MARTES, 11 DE FEBRERO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
8	MARTES, 18 DE FEBRERO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
9	MARTES, 25 DE FEBRERO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
10	<b>VIERNES, 28 DE FEBRERO DE 2025</b>	<b>COMITÉ DE PQRSF</b>	<b>Se realizó el comité en la fecha programada.</b>
11	MARTES, 4 DE MARZO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
12	MARTES, 11 DE MARZO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
13	MARTES, 18 DE MARZO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
14	MARTES, 25 DE MARZO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
15	VIERNES, 28 DE MARZO DE 2025	<b>COMITÉ DE PQRSF</b>	<b>Se realizó el comité el día miércoles 26 de marzo 2025</b>
16	MARTES, 1 DE ABRIL DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
17	MARTES, 8 DE ABRIL DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
18	MARTES, 15 DE ABRIL DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
19	MARTES, 22 DE ABRIL DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
20	MARTES, 29 DE ABRIL DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
21	<b>MIÉRCOLES, 30 DE ABRIL DE 2025</b>	<b>COMITÉ DE PQRSF</b>	<b>Se realizó el comité en la fecha programada.</b>
22	MARTES, 6 DE MAYO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
23	MARTES, 13 DE MAYO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
24	MARTES, 20 DE MAYO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista  
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



<b>CRONOGRAMA DE COMITÉS DE PQRSF Y APERTURAS DE BUZONES 2025</b>			
<b>N° ACTA</b>	<b>FECHA</b>	<b>APERTURAS DE BUZONES Y COMITÉ</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
25	MARTES, 27 DE MAYO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
26	<b>VIERNES, 30 DE MAYO DE 2025</b>	<b>COMITÉ DE PQRSF</b>	<b>Se realizó el comité el día miércoles 28 de mayo 2025</b>
27	MARTES, 3 DE JUNIO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
28	MARTES, 10 DE JUNIO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
29	MARTES, 17 DE JUNIO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
30	MARTES, 24 DE JUNIO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
31	<b>VIERNES, 27 DE JUNIO DE 2025</b>	<b>COMITÉ DE PQRSF</b>	<b>Se realizó el comité en la fecha programada.</b>
32	MARTES, 1 DE JULIO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
33	MARTES, 8 DE JULIO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
34	MARTES, 15 DE JULIO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
35	MARTES, 22 DE JULIO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
36	MARTES, 29 DE JULIO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
37	<b>JUEVES, 31 DE JULIO DE 2025</b>	<b>COMITÉ DE PQRSF</b>	<b>Se realizó el comité en la fecha programada.</b>
38	MARTES, 5 DE AGOSTO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
39	MARTES, 12 DE AGOSTO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
40	MARTES, 19 DE AGOSTO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
41	MARTES, 26 DE AGOSTO DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
42	<b>MARTES, 29 DE AGOSTO DE 2025</b>	<b>COMITÉ DE PQRSF</b>	<b>Se realizó el comité en la fecha programada.</b>
43	MARTES, 2 DE SEPTIEMBRE DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
44	MARTES, 9 DE SEPTIEMBRE DE 2025	APERTURA DE BUZONES	

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista  
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



<b>CRONOGRAMA DE COMITÉS DE PQRSF Y APERTURAS DE BUZONES 2025</b>			
<b>N° ACTA</b>	<b>FECHA</b>	<b>APERTURAS DE BUZONES Y COMITÉ</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
45	MARTES, 16 DE SEPTIEMBRE DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
46	<b>MARTES, 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025</b>	<b>APERTURA DE BUZONES+ COMITÉ DE PQRSF</b>	<b>Se realizó el comité en la fecha programada.</b>
47	MARTES, 7 DE OCTUBRE DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
48	MARTES, 14 DE OCTUBRE DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
49	MARTES, 21 DE OCTUBRE DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
50	MARTES, 28 DE OCTUBRE DE 2024	APERTURA DE BUZONES	
51	<b>VIERNES, 31 DE OCTUBRE DE 2025</b>	<b>COMITE DE PQRSF</b>	<b>Se realizó el comité en la fecha programada.</b>
52	MIÉRCOLES, 4 DE NOVIEMBRE DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
53	MARTES, 11 DE NOVIEMBRE DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
54	MARTES, 18 DE NOVIEMBRE DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
55	MARTES, 25 DE NOVIEMBRE DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
56	<b>VIERNES, 28 DE NOVIEMBRE DE 2025</b>	<b>COMITÉ DE PQRSF</b>	<b>Se realizó el comité en la fecha programada.</b>
57	MIÉRCOLES, 2 DE NOVIEMBRE DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
58	MARTES, 9 DE DICIEMBRE DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
59	MARTES, 16 DE DICIEMBRE DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
60	MARTES, 23 DE DICIEMBRE DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
61	MARTES, 30 DE DICIEMBRE DE 2025	APERTURA DE BUZONES	
62	<b>MARTES,31 DE DICIEMBRE DE 2025</b>	<b>COMITÉ DE PQRSF</b>	<b>Se realizó el comité en la fecha programada.</b>

Fuente: Base de datos oficina SIAU

Una vez revisado el respectivo cronograma de Comité de PQRSF y las actas adjuntas por la Trabajadora Social del área de SIAU, se puede resaltar el compromiso y

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista  
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



responsabilidad en el cumplimiento de los comités, ya que se evidencian las actas correspondientes once comités que se realizaron en la vigencia 2025.

## CONCLUSIONES

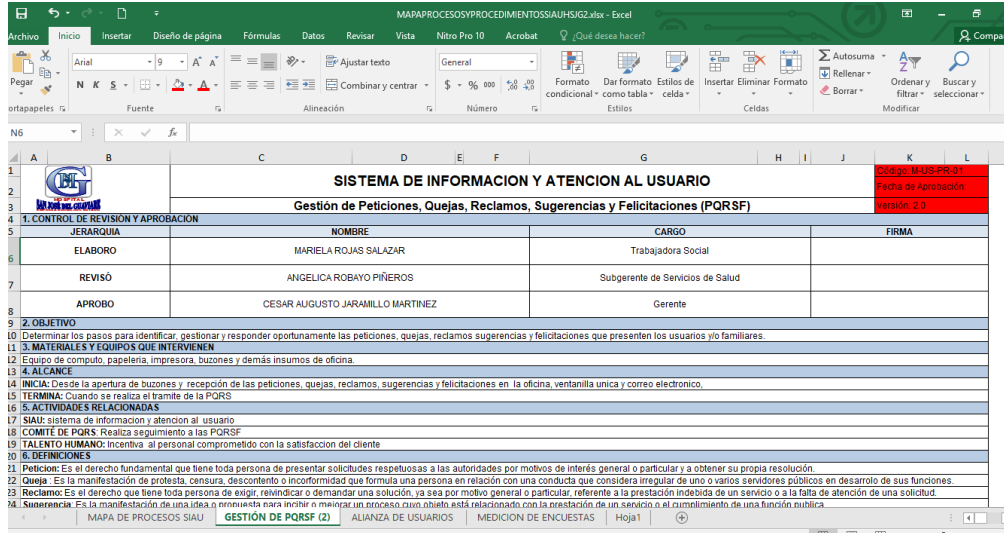
1. Se dio cumplimiento a la programación de los comités de Quejas, Reclamos, Peticiones, Sugerencias y Felicitaciones, durante la vigencia 2025. Tan solo 2 comités se reprogramaron en la fecha estipulada, de acuerdo a lo evidenciado en las actas.
2. De acuerdo a la base de datos suministrada por SIAU, se pudo evidenciar que comparando el segundo semestre de la vigencia 2024 frente a la 2025, las PQRSF aumentaron en un 6%.
3. Es preocupante y de tener en cuenta que las quejas aumentaron en el segundo semestre 2025, en consideración al primer semestre de la misma vigencia, en un 4%. Si bien es cierto que no es un porcentaje muy alto en el incremento de las quejas, si es muy representativo para la disminución de las felicitaciones, ya que disminuyeron en un 38% en el segundo semestre en comparación al primer semestre de la vigencia 2025.
4. Se tiene implementado los procesos para recepción y registro de la información como: los buzones instalados en los servicios de Urgencias (observación), Facturación (Sala de espera), UCI (Afuera), Hospitalizados, Pediatría, Fisioterapia, Laboratorio, Ecografías (Sala de espera), Pasillo de citas, Consultorios al lado de ventanilla, Link en la página web de la entidad de peticiones, quejas y reclamos <https://t.almeraim.com/form?data=eyJhcGlrZXkiOiJwXzJzMyOTQ3MjM0IiwY29ubmVjdGlvbil6InNaWVzZWVvc3BpdGFsZ3VhdmIhcmUiLCJlbnRwb2ludCI6Imh0dHBzJTNBJSJGJTJGc2dpLmFsbWVvYWltLmNvbSUyRnNaSUyRmFwaSUyRnYyJTJGIiwY29kZSI6IjQifQ>, se reciben de manera presencial en la oficina de SIAU y las que envíen al correo electrónico de P.Q.R.S.F, se cuenta con encuesta de satisfacción al usuario en los diferentes servicios.

## RECOMENDACIONES

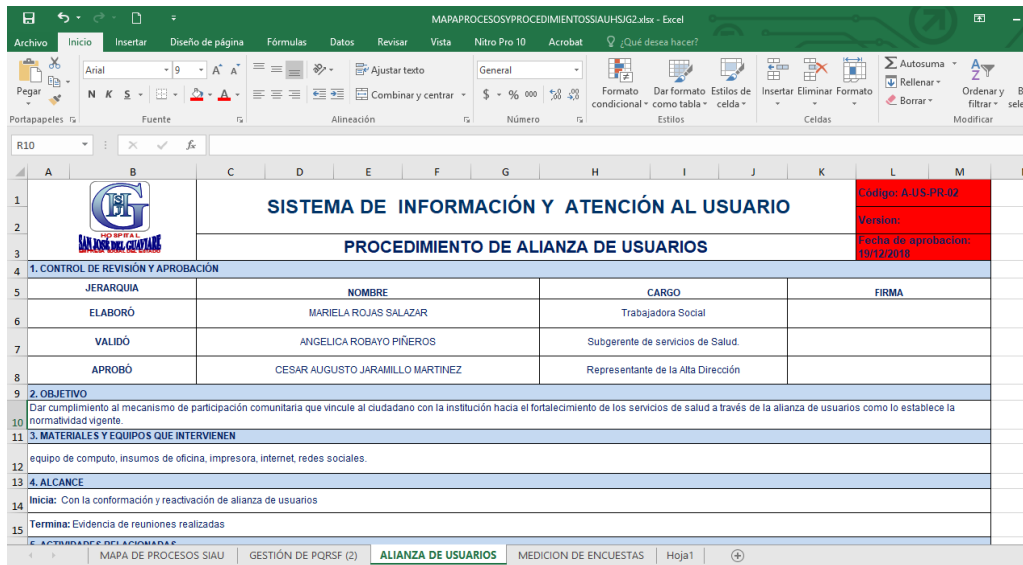
1. Continuar con el cumplimiento en lo establecido en la Resolución 0380 del 3 de abril de 2018, en la apertura de los buzones que tiene la entidad para mayor practicidad y orden tanto del área SIAU como para el representante de la Alianza de Usuarios.
2. Revisado el proceso de SIAU en el software de Almera, se encontró que los procedimientos de: Procedimiento de Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias; Procedimiento de Alianza de Usuarios; y Procedimiento de Medición



de encuestas de satisfacción al usuario. se encuentran sin fecha de aprobación. Es necesario que la Trabajadora Social revise los diferentes procedimientos que se encuentran dentro del proceso de SIAU, para que los mismos sean actualizados, ya que se continúa evidenciando la desactualización de los procedimientos, así:



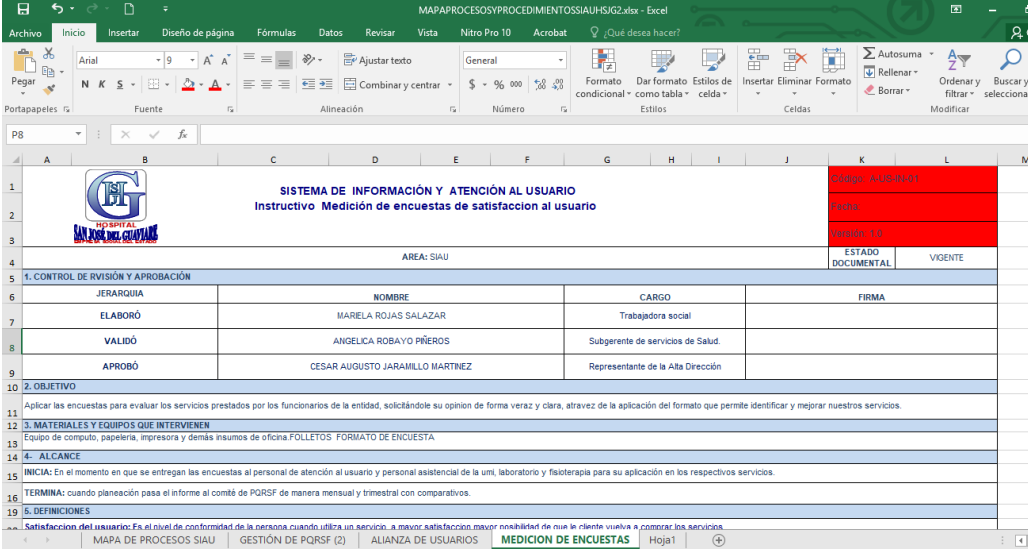
SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO			
Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSF)			
<b>1. CONTROL DE REVISION Y APROBACION</b>			
JERARQUIA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
ELABORO	MARIELA ROJAS SALAZAR	Trabajadora Social	
REVISÓ	ANGELICA ROBOYO PIÑEROS	Subgerente de Servicios de Salud	
APROBO	CESAR AUGUSTO JARAMILLO MARTINEZ	Gerente	
<b>2. OBJETIVO</b>			
Determinar los pasos para identificar, gestionar y responder oportunamente las peticiones, quejas, reclamos sugerencias y felicitaciones que presenten los usuarios y/o familiares.			
<b>3. MATERIALES Y EQUIPOS QUE INTERVIENEN</b>			
Equipo de computo, papeleria, impresora, buzones y demás insumos de oficina.			
<b>4. ALCANCE</b>			
INICIA: Desde la apertura de buzones y recepción de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones en la oficina, ventanilla unica y correo electronico.			
TERMINA: Cuando se realiza el tramite de la PQRSF			
<b>5. ACTIVIDADES RELACIONADAS</b>			
SIAU: sistema de informacion y atencion al usuario			
COMITE DE PQRSF: Realiza seguimiento a las PQRSF			
TALENTO HUMANO: Incentiva al personal comprometido con la satisfaccion del cliente			
<b>6. DEFINICIONES</b>			
Peticion: Es el derecho fundamental que tiene toda persona de presentar solicitudes respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener su propia resolucion.			
Queja: Es la manifestación de protesta, censura, descontento o incomodidad que formula una persona en relación con una conducta que considera irregular de uno o varios servidores públicos en desarrollo de sus funciones.			
Reclamo: Es el derecho que tiene toda persona de exigir, reivindicar o demandar una solución, ya sea por motivo general o particular, referente a la prestación indebida de un servicio o a la falta de atención de una solicitud.			
Sugerencia: Es la manifestación de una idea o propuesta para iniciar o mejorar un proceso, cuyo objeto está relacionado con la prestación de un servicio o el cumplimiento de una función pública.			



SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO			
PROCEDIMIENTO DE ALIANZA DE USUARIOS			
<b>1. CONTROL DE REVISION Y APROBACION</b>			
JERARQUIA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
ELABORÓ	MARIELA ROJAS SALAZAR	Trabajadora Social	
VALIDÓ	ANGELICA ROBOYO PIÑEROS	Subgerente de servicios de Salud.	
APROBÓ	CESAR AUGUSTO JARAMILLO MARTINEZ	Representante de la Alta Dirección	
<b>2. OBJETIVO</b>			
Dar cumplimiento al mecanismo de participación comunitaria que vincule al ciudadano con la institución hacia el fortalecimiento de los servicios de salud a través de la alianza de usuarios como lo establece la normatividad vigente.			
<b>3. MATERIALES Y EQUIPOS QUE INTERVIENEN</b>			
equipo de computo, insumos de oficina, impresora, internet, redes sociales.			
<b>4. ALCANCE</b>			
Inicia: Con la conformación y reactivación de alianza de usuarios			
Termina: Evidencia de reuniones realizadas			
<b>5. ACTIVIDADES RELACIONADAS</b>			

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista  
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G





JERARQUIA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
ELABORÓ	MARELA ROJAS SALAZAR	Trabajadora social	
VALIDÓ	ANGELICA ROBAYO PÑEROS	Subgerente de servicios de Salud.	
APROBÓ	CÉSAR AUGUSTO JARAMILLO MARTÍNEZ	Representante de la Alta Dirección	

**2. OBJETIVO**  
Aplicar las encuestas para evaluar los servicios prestados por los funcionarios de la entidad, solicitándole su opinión de forma veraz y clara, a través de la aplicación del formato que permite identificar y mejorar nuestros servicios.

**3. MATERIALES Y EQUIPOS QUE INTERVIENEN**  
Equipo de computo, papetería, impresora y demás insumos de oficina FOLLETOS: FORMATO DE ENCUESTA

**4. ALCANCE**  
INICIA: En el momento en que se entregan las encuestas al personal de atención al usuario y personal asistencial de la umi, laboratorio y fisioterapia para su aplicación en los respectivos servicios.  
TERMINA: cuando planeación pasa el informe al comité de PQRSF de manera mensual y trimestral con comparativos.

**5. DEFINICIONES**  
Satisfacción del usuario: Es el nivel de conformidad de la persona cuando utiliza un servicio, a mayor satisfacción mayor nosibilita de que el cliente vuelva a comprar los servicios.

3. Tener en cuenta que los términos de contestaciones de las PQRSF, se cuentan una vez se realiza la apertura del buzón y no en el momento que se le remite a la persona responsable de la respuesta.
4. Reiterar que el incumplimiento a la respuesta de las quejas en los términos establecidos puede generar sanciones y procesos disciplinarios en el marco de la Ley 1952 de 2019.
5. Una vez se tengan identificados los puntos críticos y en los cuales se presentan mayores inconformidades, establecer políticas que sean eficaces para contrarrestar las quejas que se vienen presentando ya que se repiten con frecuencia.
6. Verificar a detalle la calidad de las respuestas que remiten a los usuarios, toda vez que no se logra evidenciar un efecto positivo en cuanto a la satisfacción del usuario.
7. Aplicar medidas eficaces para aquellos trabajadores reincidentes en las quejas, de acuerdo a la relación que se presenta en el informe.
8. Continuar con las estrategias de sensibilización a los Servidores Públicos y Contratistas en humanización y atención al usuario de acuerdo a las quejas, esto con el acompañamiento del área de Talento Humano y el profesional en Psicología de la entidad, para motivar el buen trato y compromiso con los usuarios, por medio de capacitaciones.

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista  
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



9. Verificar que se realicen planes de mejoramiento individuales para los reincidentes en las quejas.
10. Utilizar los correos institucionales para enviar y recibir la información que se maneja al interior de la entidad, esto genera más seguridad, veracidad y compromiso.
11. Incentivar al cliente externo del uso de los formatos de las PQRFS, bien sea por el buen trato y/o servicio recibido, o alguna insatisfacción presentada durante su estadía en la entidad, realizando un correcto diligenciamiento con nombres claros de quien diligencia el formulario y de la(s) persona(s) que prestaron el servicio. Ya que para la entidad es necesario obtener esta información y poder atender los puntos críticos y dar soluciones prontas a los usuarios.

(Original Firmado)

**ELSA DEL CARMEN SALCEDO CASTRO**  
Jefe Oficina de Control Interno de Gestión

