

	Proceso	EVALUACION Y CONTROL	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	CONTROL INTERNO	Versión	2
	Nombre del documento	INFORME	Fecha	Diciembre 2023
			Página	1 de 6

**INFORME DE GESTIÓN DE FELICITACIONES, PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS DE ENERO A JUNIO 2025.**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN ESE**

**JUAN CARLOS COTAZO URREA  
GERENTE**

**EDILBERTO PALOMINO MARTINEZ  
COORDINACION ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO**

**JUAN ANGEL PENNA**

**CLODOMIRO ERNESTO CORTINA TOLOZA**

**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**

**PIEDAD CRISTINA HOYOS**

**COORDINADORES DE UNIDADES DE ATENCION EN SALUD**

**EDITH ADRIANA MUÑOZ TORRES  
Jefe Oficina de Control Interno**

**PERIODO EVALUADO:**

**Enero a Junio de 2025**

**POPAYÁN JULIO 2025**

	Proceso	EVALUACION Y CONTROL	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	CONTROL INTERNO	Versión	2
	Nombre del documento	INFORME	Fecha	Diciembre 2023
			Página	2 de 6

## INTRODUCCIÓN

Dando cumplimiento a lo establecido en el Artículo 76 de la Ley 1474 del 12 de julio de 2011, en lo referente al seguimiento y evaluación al tratamiento de las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes de información, consultas, sugerencias, felicitaciones y denuncias por presuntos actos corrupción que los ciudadanos y demás partes interesadas interponen, con el fin de determinar el cumplimiento en la oportunidad de las respuestas y efectuar la recomendaciones que sean necesarias a la Alta Dirección y a los responsables de los procesos que conlleven al mejoramiento continuo de la Entidad.

El presente Informe corresponde a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSDF) recibidas y atendidas por el área SIAU de la Empresa Social del Estado - Popayán E.S.E, a través de los diferentes canales de recepción de información (buzones de sugerencias, PQRSDF verbal, plataforma web institucional o vía telefónica), correspondiente al periodo de Enero a Junio de 2025.

El seguimiento de la información mensual se realiza en el marco del comité de ética hospitalaria, esta información es recopilada semanalmente en la apertura de buzones de sugerencias y consolidada de manera mensual. De igual modo trimestralmente se hace entrega de informe al proceso de planeación de la institución el cual permite determinar la oportunidad de las respuestas y formular las recomendaciones pertinentes a los procesos, que conlleven al mejoramiento continuo de la Entidad y afianzar la confianza del ciudadano en la institución pública.

En su primera parte, se indica y describe el número total de PQRSDF recibidas en la entidad durante periodo de de Enero a Junio de 2025 en los diferentes puntos de atención; se realiza un análisis comparativo entre los meses referidos y se detalla la información teniendo en cuenta el punto de recepción; se analiza las causas que dieron lugar a manifestaciones de inconformidad de los usuarios, las que sirven de fundamento para las recomendaciones del plan de mejora.

	Proceso	EVALUACION Y CONTROL	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	CONTROL INTERNO	Versión	2
	Nombre del documento	INFORME	Fecha	Diciembre 2023
			Página	3 de 6

## 1. OBJETIVO:

Presentar una caracterización y análisis de las PQRDF recepcionadas, en el periodo de Enero a Junio de 2025 para tener información cuantitativa y cualitativa que permita evaluar los factores que han motivado a usuarios a radicar peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones con respecto al servicio prestado por la Empresa Social de Estado Popayán E.S.E. en las unidades de atención Popayán, Piamonte, Caldono. Puracé y Totoró.

## 2. CANALES DE ATENCIÓN Y/O COMUNICACIÓN:

la Empresa Social de Estado Popayán E.S.E. cuenta con los siguientes canales físicos y digitales de atención y/o comunicación, a través de los cuales los ciudadanos y grupos de interés pueden formular peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias sobre temas competencia de la entidad.

1. Buzón de Sugerencias físico en los diferentes puntos de atención.

Punto de atención Popayán 9  
 Punto de atención Caldono 4  
 Punto de atención Totoro 2  
 Punto de atención Piamonte 1  
 Punto de atención Purace 3

2. Buzón de Sugerencias digital en la Página Web Institucional. <https://esepopayan.gov.co/>

3. Línea de atención 8333000 Ext 8

## 3. FUENTE DE INFORMACION

La fuente son los reportes generados por la oficina SIAU, registrados en el Software de la entidad. Permitiendo la integración de los requerimientos interpuestos por la Ciudadanía.

## INFORME DE GESTIÓN PQRSDF CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE ENERO A JUNIO 2025 POR PUNTO DE ATENCIÓN.

MUNICIPIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
POPAYAN	68	68	104	119	79	41	479
CALDONO	10	7	0	0	0	25	42
PURACE	1	1	0	0	3	3	8
TOTORO	0	14	2	0	1	8	25
PIAMONTE	0	0	0	0	0	4	4
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>90</b>	<b>106</b>	<b>119</b>	<b>83</b>	<b>81</b>	<b>558</b>

	Proceso	EVALUACION Y CONTROL	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	CONTROL INTERNO	Versión	2
	Nombre del documento	INFORME	Fecha	Diciembre 2023
			Página	4 de 6

Al realizar un comparativo del número total de PQRSDf (558) recibidas en la entidad en el PRIMER semestre 2025, tenemos como conclusión que:

Donde se cuenta con un total de 167.198 Consultas asistenciales (odontología, médico general y enfermería) realizadas,

1. De 167.198. consultas (Odontológica, Medico general, y enfermería) realizadas el 0.003% produjo una PQRSDf

### **DISTRIBUCIÓN DE PQRDF POR MES Y TIPO DE SOLICITUD**

CLASIFICACION PQRDF	ENERO	FEBRER	MARZ	ABRI	MAY	JUNI	TOTA
DENUNCIA	1	0	0	0	0	0	1
FELICITACIONES	26	46	33	30	16	40	191
PETICION DE CONSULTA	1	0	2	10	7	1	21
PETICION DE DOCUMENTO	0	0	1	2	0	0	3
PETICION DE INFORMACION	1	0	1	0	0	0	2
QUEJA	44	32	42	60	48	34	260
RECLAMO	0	3	9	2	2	1	17
SUGERENCIAS Y/O ELOGIOS	6	9	18	15	10	5	63
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>90</b>	<b>106</b>	<b>119</b>	<b>83</b>	<b>81</b>	<b>558</b>

De las 558 PQRDF, 260 son quejas, 191 felicitaciones y 63 sugerencias, siendo las quejas más representativas, por la prestación del servicio.

De las 558 PQRDF 191 son de felicitación que corresponden a 34% de las PQRSDf son una expresión espontánea de los usuarios receptores de un buen servicio.

Se presentaron 260 quejas, las cuales corresponden a un 45% de las PQRDF que se discriminan así:

CAUSA DE LA QUEJA	POPAYAN	CALDO	PURACE	TOTORO	PIAMONTE	TOTAL
ACCESO AL SERVICIO	63	3	1	5	1	73
ENFOQUE DIFERENCIAL	6	0	0	0	0	6
MALA ATENCION	62	9	3	5	0	79
DEMORA EN LA ATENCION	33	4	0	0	2	39
INFORMACION	25	3	2	0	0	30
FALLA EN EL SERVICIO	5	0	0	0	0	5
REINTEGRO Y/O SOLICITUD DE PERSONAL	1	0	0	0	0	1
AMPLIAR HORARIO DE SERVICIO	0	0	0	0	0	0
ATENCION HUMANIZADA	19	0	0	0	0	19
MAL COMPORTAMIENTO DEL USUARIO	6	0	0	0	0	6
OPORTUNIDA DE CITAS DE CRONICOS	1	0	0	0	0	1

	Proceso	EVALUACION Y CONTROL	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	CONTROL INTERNO	Versión	2
	Nombre del documento	INFORME	Fecha	Diciembre 2023
			Página	5 de 6

OPORTUNIDA DE CITAS DE LABORATORIO	1	0	0	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>222</b>	<b>19</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>260</b>

Se evidencia un porcentaje del 30% correspondiente a la mala atención del personal médico, facturación y agendamiento.

## TIEMPO DE GESTION DE RESPUESTA PQRDFS I SEMESTRE 2025

### TIPO DE SOLICITUDES POR TIEMPO DE SOLUCIÓN

	Pendientes fuera del rango	Pendientes dentro del rango	Respondidas fuera del rango	Respondidas dentro del rango
Denuncia	0	0	1	0
Felicitación	0	0	4	187
Peticiones de Consulta	0	1	0	20
Peticiones de Documentación	0	0	0	3
Peticiones de Información	0	0	0	2
Quejas	0	0	1	259
Reclamos	0	0	0	17
Sugerencia y/o Elogios	0	0	0	63
<b>Totales</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>551</b>
%	0 %	0 %	1 %	99 %

### MEDIO DE RECEPCIÓN POR TIEMPO DE SOLUCIÓN

	Pendientes fuera del rango	Pendientes dentro del rango	Respondidas fuera del rango	Respondidas dentro del rango
Solicitudes Web	0	1	6	551
Solicitudes Redes Sociales	0	0	0	0
Solicitudes Físicas	0	0	0	0
<b>Totales</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>551</b>
%	0 %	0 %	1 %	99 %

	Proceso	EVALUACION Y CONTROL	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	CONTROL INTERNO	Versión	2
	Nombre del documento	INFORME	Fecha	Diciembre 2023
			Página	6 de 6

El tiempo de respuesta a la PQRSDf recepcionadas por la página web y apertura de buzón se realizó en el rango de tiempo establecido con un 99% da respuesta en el rango de tiempo establecido según normatividad vigente,

## RECOMEDACIONES

**Capacitar al personal** en el uso adecuado de la normativa (Leyes 1474, 1712, 1755).

**Reforzar la trazabilidad**, garantizando registro de fechas de radicación y respuesta.

**Asignar responsable por dependencia** para la apertura del buzón y seguimiento y cumplimiento de términos.

## CONCLUSIONES

Durante el primer semestre de 2025 se recibieron un total de 558 PQRSD, siendo la mayoría quejas. A pesar de que más del 99% fueron gestionadas a tiempo, se requiere seguir mejora sustancialmente en el seguimiento, clasificación y gestión oportuna, por parte de los encargados de realizar el seguimiento continuo, de cara al cumplimiento del principio de eficiencia administrativa, transparencia y atención al ciudadano.

FIRMADO EL ORIGINAL

**EDITH ADRIANA MUÑOZ TORRES**

Jefe de oficina de Control Interno