

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

VOZ DEL CLIENTE EXTERNO- SEGUNDO TRIMESTRE 2025



HOSPITAL SANTA MÓNICA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DOSQUEBRADAS – RISARALDA
2025

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

VOZ DEL CLIENTE EXTERNO

SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

ELABORADO POR:
KAROL YIZETH VIQUE LAVERDE

HOSPITAL SANTA MÓNICA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Dosquebradas, Julio 2025

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO

LISTADO DE TABLAS	3
GLOSARIO	3
INTRODUCCIÓN.....	6
CANALES DE INGRESO Y REGISTRO DE PQRS	7
POBLACIÓN ATENDIDA DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL 2025	9
POBLACIÓN ATENDIDA POR TRÁMITE INSCRITO EN LA PLATAFORMA SUIT	11
VOZ DEL CLIENTE EXTERNO	15
RESPUESTAS EN TIEMPO ESTÁNDAR 2025.....	18
CLASIFICACIÓN DE QUEJAS POR EPS	20
CLASIFICACIÓN DE PQRS POR SERVICIOS DURANTE EL 2025	22
NECESIDAD Y EXPECTATIVAS DEL USUARIO- PQRS.....	27
TRÁMITE DE ACCESO A CITAS VISITA DESDE LA PLATAFORMA SUIT PARA ACCIÓN DE RACIONALIZACIÓN	29
CONCLUSIONES.....	31

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1: Total Población atendida 2025	9
Tabla 2: Población atendida por tramite inscrito en la Plataforma SUIT	11
Tabla 3: Voz del Cliente Externo	15
Tabla 4: Respuestas en tiempo estándar	18
Tabla 5: Clasificación de quejas por EPS.....	21
Tabla 6: Clasificación de PQRS por servicios de la E.S.E.	23
Tabla 7: Necesidad vs Expectativa del Usuario PQRS.....	28

GLOSARIO

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

PETICIONES: Son solicitudes o peticiones realizadas por los clientes o usuarios con el fin de obtener información, realizar trámites, hacer consultas o solicitar algún servicio específico.

QUEJAS: Son manifestaciones de descontento o insatisfacción de los usuarios debido a un mal servicio, producto deficiente, o una experiencia negativa con la atención recibida, sin que necesariamente implique un reclamo formal.

RECLAMOS: Son solicitudes formales de los usuarios que exigen una respuesta o solución ante una situación insatisfactoria. A diferencia de las quejas, los reclamos suelen implicar una exigencia de reparación o compensación por el servicio o producto recibido.

SUGERENCIAS: Son propuestas o recomendaciones hechas por los usuarios para mejorar los servicios, procesos o productos ofrecidos, buscando una mejora en la experiencia general.

EXALTACIONES: Son reconocimientos o felicitaciones expresadas por los usuarios respecto a la calidad del servicio o la atención recibida, manifestando satisfacción y aprecio.

DRIVE: Término que puede referirse al proceso o mecanismo de recopilación de datos o información de manera activa, por ejemplo, mediante encuestas o plataformas en línea. En algunos contextos, se refiere a la recopilación de información a través de herramientas digitales.

BUZONES: Son sistemas de recepción de PQRS, físicos o virtuales, donde los usuarios pueden dejar sus quejas, sugerencias, reclamos, peticiones o

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

exaltaciones, con el fin de que sean atendidos por las autoridades correspondientes.

USUARIO: Es la persona que utiliza o hace uso de los servicios o productos ofrecidos por una empresa, entidad o institución. En el contexto de PQRS, se refiere al cliente que emite una solicitud, queja, reclamo, sugerencia o exaltación.

SIAU: Sistema de información y atención al usuario, Proceso diseñado optimizar la calidad de la información, mejorar la eficiencia operativa para facilitar la accesibilidad a los servicios de salud orientando a los usuarios.

POBLACIÓN: Se refiere al conjunto de personas o usuarios que interactúan con una entidad, institución o empresa, y que pueden generar PQRS en busca de respuestas o mejoras en los servicios que reciben.

TRAMITES: Son procedimientos administrativos o pasos que un usuario debe seguir para realizar una gestión, solicitud o acción formal ante una entidad o institución.

SUIT: Sistema Único de Información de Trámites; plataforma que centraliza y facilita la gestión de trámites y solicitudes por parte de los usuarios de una entidad, asegurando una atención eficiente y oportuna.

EPS: Entidad Promotora de Salud; Es una organización encargada de ofrecer y administrar los servicios de salud a los afiliados en el sistema de salud, en los países donde se aplica este sistema.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

OPORTUNIDAD: Hace referencia a la capacidad de una organización para responder a las solicitudes de los usuarios de manera rápida, eficiente y dentro de los plazos establecidos, asegurando una atención oportuna a las necesidades de los clientes.

IDONEIDAD: Se refiere a la calidad y competencia de la respuesta ofrecida por la organización ante una solicitud, queja, reclamo o sugerencia. Implica que las soluciones sean adecuadas, pertinentes y alineadas con las expectativas del usuario.

Estas definiciones permiten comprender los términos clave que se relacionan con la gestión y atención de PQRS, permitiendo percibir mejor los procesos de comunicación y resolución con los usuarios.

INTRODUCCIÓN

El presente informe de PQRSF titulado “Voz del Cliente Externo” tiene como objetivo presentar los resultados obtenidos durante el segundo trimestre del año 2025, correspondiente a los meses de abril, mayo y junio. En este análisis se recopilan y evalúan las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones enviadas por los clientes externos a nuestra organización, con el fin de identificar tendencias, áreas de mejora y logros en la atención al usuario.

Este documento busca ofrecer una visión clara y comparativa sobre el comportamiento de los clientes durante este período, destacar las acciones implementadas para mejorar su experiencia y presentar conclusiones que fortalezcan la relación con la comunidad usuaria. Los resultados obtenidos son insumos fundamentales para garantizar que la E.S.E. Hospital Santa Mónica

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

mantenga altos estándares de calidad, promueva la humanización en el servicio y consolide procesos de mejora continua orientados a la satisfacción del usuario.

CANALES DE INGRESO Y REGISTRO DE PQRS

Para garantizar una atención eficiente, accesible y oportuna a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSF), la E.S.E. Hospital Santa Mónica ha dispuesto diversos canales de ingreso y registro que facilitan la comunicación directa de los usuarios con la institución. Estos medios permiten expresar inquietudes, manifestar experiencias y aportar recomendaciones de manera sencilla y cercana.

Entre los principales canales habilitados se encuentran los buzones físicos y virtuales, ubicados en puntos estratégicos de la institución y en la página web institucional, así como, otras herramientas que buscan ampliar la cobertura y promover la participación activa de los usuarios en la mejora continua de los servicios de salud; tales como:

- Terapia Física
- Odontología
- Hospitalización
- Clínica Avellana
- Ruta Cardio Vascular- RCV
- Urgencias
- Cirugía
- Imagenología
- Laboratorio

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

- Especialistas
- Ruta Materno Perinatal
- Consulta Externa
- Centro de atención ambulatoria El Balso
- Centro de atención ambulatoria Badea
- Centro de atención ambulatoria Japón
- Centro de atención ambulatoria Frailes
- Centro de atención ambulatoria Villa Carola
- Centro de atención ambulatoria Santa Teresita

Los usuarios cuentan con diferentes canales para registrar sus PQRS de manera ágil y accesible. Entre ellos, se encuentra el correo electrónico: **pqrs@hospitalsantamonica.gov.co**, que facilita el envío electrónico de solicitudes. También está disponible la oficina del SIAU, donde los trámites pueden gestionarse de forma presencial.

De igual manera, la institución dispone de un Drive compartido con diversas Entidades Promotoras de Salud (EPS), que permite el registro digital de PQRS relacionadas con la prestación de servicios de salud. Asimismo, en la página web oficial de la E.S.E. Hospital Santa Mónica se habilitó la opción “Contáctenos”, un chat que brinda interacción en tiempo real con los usuarios.

Finalmente, se encuentra habilitada la línea celular del SIAU: 314 765 0062, disponible para atender consultas y recibir PQRS a través de mensajes de texto o WhatsApp.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

Estos canales han sido diseñados para garantizar que todos los usuarios puedan comunicar sus necesidades y obtener respuestas oportunas, fortaleciendo la calidad y la humanización en la atención.

POBLACIÓN ATENDIDA DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL 2025

MES	TOTAL DE POBLACIÓN	Nº QUEJAS	TOTAL DE COMUNICACIONES PQRSDF
ENERO	24076	40	293
FEBRERO	19643	50	282
MARZO	29841	35	155
PRIMER TRIMESTRE	73560	125	730
ABRIL	28600	45	147
MAYO	30801	53	201
JUNIO	27765	37	139
SEGUNDO TRIMESTRE	87166	135	487

Tabla 1: Total Población atendida 2025

Durante el primer trimestre de 2025, La E.S.E. Hospital Santa Mónica atendió un total de **73.560 personas**, registrando 730 comunicaciones PQRSDF y 125 quejas. El mes con mayor número de comunicaciones fue enero, mientras que el de menor volumen fue marzo, lo que refleja una reducción significativa en la participación de los usuarios hacia el cierre del periodo. No obstante, el promedio trimestral mostró un nivel de interacción estable, evidenciando un uso constante de los canales de comunicación disponibles.

En el segundo trimestre de 2025, la población atendida ascendió a **87.166** personas, lo que representa un incremento del **18,5%** frente al trimestre anterior. Sin embargo, pese al aumento en la atención de usuarios, se registraron **487** comunicaciones PQRSDF, lo que equivale a una disminución del **33,2%** respecto

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

al primer trimestre. Esta disminución, a pesar del crecimiento poblacional, sugiere una mejor percepción y mayor satisfacción de los usuarios, dado que proporcionalmente se generaron menos solicitudes.

En cuanto a las quejas, se recibieron 135 durante el segundo trimestre, lo que representa un aumento del 8% en comparación con las 125 del primer trimestre. Los meses de abril y mayo concentraron la mayoría de los casos, mientras que en junio se presentó una disminución.

Un aspecto destacable del segundo trimestre es la reducción en la relación de PQRSDF frente a la población atendida. Mientras que en el primer trimestre se registró aproximadamente 1 comunicación por cada 100 usuarios, en el segundo trimestre la cifra descendió a 0,55 comunicaciones por cada 100 usuarios. Este indicador respalda la hipótesis de una mayor eficiencia en la prestación de los servicios y un mejor manejo de las expectativas de los usuarios.

En conclusión, el análisis comparativo entre ambos periodos permite resaltar que, hubo un incremento en la población atendida durante el segundo trimestre. Asimismo, a pesar de este aumento, se presentó una reducción significativa en el número de PQRSF, lo que refleja mayor satisfacción y efectividad en la atención.

Por otro lado, las quejas aumentaron de forma moderada, con concentración en abril y mayo, pero con una tendencia descendente en junio. Lo anterior, se consolida un escenario favorable para la institución, ya que una mayor cobertura de usuarios estuvo acompañada de menos comunicaciones, evidenciando avances en la gestión, la calidad del servicio y la confianza de la comunidad.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

POBLACIÓN ATENDIDA POR TRÁMITE INSCRITO EN LA PLATAFORMA SUIT

POBLACIÓN ATENDIDA POR TRÁMITE INSCRITO EN LA PLATAFORMA SUIT									
TRAMITE INSCRITO	ENERO	FEBRERO	MARZO	PRIMER TRIMESTRE	ABRIL	MAYO	JUNIO	SEGUNDO TRIMESTRE	TOTAL
CITAS ASIGNADAS	33.122	29.182	38.064	100.368	36.895	39.865	32.467	109.227	251.248
CERTIFICADOS DE DEFUNCION	47	33	33	113	29	42	44	115	266
CONSULTA URGENCIAS URG AVELLANA	3.431	2.962	3.795	10.188	3.415	3.610	3.424	10.449	24.527
RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	4.110	4.230	4.194	12.534	3.685	4.527	3.926	12.138	29.159
EXAMENES LABORATORIO CLINICO	34.603	34.686	35.016	104.305	33.431	35.822	32.506	101.759	243.981
TERAPIA	2.450	2.857	4.005	9.312	3.928	4.236	3.292	11.456	25.218
HISTORIA CLINICAS	915	1.215	1.129	3.259	701	836	938	2.475	6.917
TOTAL	78.678	75.165	86.236	240.079	82.084	88.938	76.597	247.619	581.316

Tabla 2: Población atendida por tramite inscrito en la Plataforma SUIT

La comparación entre el primer y segundo trimestre de 2025 evidencia un crecimiento en la atención de trámites, pasando de **240.079** registros en el primer trimestre a **247.619** en el segundo trimestre, lo que representa un aumento global del **3,1%**. Este incremento, aunque moderado, refleja una mayor capacidad de respuesta institucional y un comportamiento positivo en la mayoría de los servicios.

Citas Asignadas:

En el primer trimestre se registraron **100.368** trámites, mientras que en el segundo trimestre ascendieron a **109.227**, con un crecimiento del **8,8%**. Este trámite

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

continúa siendo el de mayor demanda en la institución. El aumento en abril y mayo indica una mejor gestión de la agenda médica, aunque en junio se observa un descenso que puede asociarse a limitaciones de oferta o ajustes en la programación.

Certificados de Defunción:

De 113 en el primer trimestre a 115 en el segundo, manteniendo una estabilidad casi total 1,8% de variación. Este trámite, por su naturaleza, no refleja factores operativos, sino hechos externos como la tasa de mortalidad, y se mantiene como el menos frecuente en ambos periodos.

Consulta Urgencias – Clínica Avellana:

En el primer trimestre se reportaron **10.188** consultas, aumentando levemente a **10.449** en el segundo trimestre con **2,6%**. El repunte en mayo sugiere un alza en la demanda coyuntural, posiblemente ligada a factores estacionales como enfermedades respiratorias. Sin embargo, la caída en junio modera el balance.

Radiología e Imágenes Diagnósticas:

Este trámite pasó de **12.534** en el primer trimestre a **12.138** en el segundo trimestre, con una disminución del **3,1%**. Aunque el servicio se mantuvo estable mes a mes, la reducción refleja un ajuste en la demanda o en la capacidad de atención.

Exámenes de Laboratorio Clínico:

Presenta una leve disminución del **2,4%**, pasando de **104.305** a **101.759**. Pese a este descenso, se mantiene como el segundo trámite más utilizado después de las

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

citas médicas, concentrando un volumen muy significativo. La estabilidad mensual confirma su papel transversal en la atención.

Terapia:

Se ha evidenciado que es el servicio con mayor crecimiento relativo, pasando de **9.312** a **11.456** trámites, equivalente a un incremento del **23%**. Este comportamiento refleja un fortalecimiento en los procesos de rehabilitación, probablemente asociado a la disponibilidad de personal especializado y a la reducción de listas de espera.

Historia Clínica:

Disminuyó de **3.259** en el primer trimestre a **2.475** en el segundo trimestre **-24%**. El descenso puede estar relacionado con una menor necesidad de consultas administrativas o con la implementación de procesos de digitalización que reducen solicitudes físicas.

Durante el segundo trimestre del 2025 evidencia un crecimiento global respecto al primero, con especial protagonismo en citas asignadas y terapia, que muestran aumentos significativos en volumen y relevancia institucional. Aunque trámites como **laboratorio clínico y radiología** presentan ligeras caídas, se mantienen en niveles altos y estables. Por el contrario, la reducción en historia clínica señala un área de análisis que puede estar vinculada a mejoras tecnológicas o a cambios en la gestión documental.

En suma, el segundo trimestre consolida la tendencia de alta demanda en los servicios asistenciales principales, reafirmando la necesidad de fortalecer la planificación operativa, con foco en garantizar disponibilidad de agenda,

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

continuidad en procesos de rehabilitación y eficiencia en trámites de soporte clínico.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

VOZ DEL CLIENTE EXTERNO

VOZ DEL CLIENTE EXTERNO										
CLASIFICACIÓN	ITEM	ENERO	FEBRERO	MARZO	PRIMER TRIMESTRE	ABRIL	MAYO	JUNIO	SEGUNDO TRIMESTRE	TOTAL
QUEJA	FÍSICA	13	33	27	73	35	42	22	99	172
	PAGINA WEB	9	6	5	20	8	9	5	22	42
	CORREO PQRS	28	23	3	54	2	1	4	7	61
	WHATSAPP	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PRESENCIAL SIAU	3	3	2	8	1	1	6	8	16
SUGERENCIA	SUGERENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FELICITACIONES	FELICITACIÓN	6	4	13	23	10	10	7	27	50
SOLICITUD	SOLICITUD	0	0	0	0	0	0	1	1	1
	DRIVE- EAPB	233	212	103	548	87	134	90	311	859
ANÓNIMOS	ANÓNIMOS	1	1	2	4	4	4	4	12	16
TOTAL		293	282	155	730	147	201	139	487	1217

Tabla 3: Voz del Cliente Externo

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

Durante el primer trimestre de 2025, la E.S.E. Hospital Santa Mónica recibió un total de 730 comunicaciones, mientras que en el segundo trimestre se registraron 487, lo que representa una disminución del **33,2%**. Este descenso se da a pesar de que la población atendida fue mayor en el segundo trimestre, lo que indica una reducción en la frecuencia relativa de las PQRSF por usuario atendido y puede interpretarse como un signo positivo en términos de percepción y satisfacción del servicio.

Las quejas físicas fueron el canal con mayor volumen en ambos trimestres. En el primero se registraron **73** y en el segundo **99**, lo que supone un incremento del **35,6%**. Este aumento muestra que los usuarios siguen utilizando este canal como principal medio de expresión de inconformidad. El mes de mayo concentró el mayor número de casos **42**, mientras que en junio se evidenció una reducción **22**.

Las quejas registradas en la página web se mantuvieron relativamente estables 20 en el primer trimestre y 22 en el segundo. Sin embargo, el correo PQRS presentó una disminución importante, pasando de **54 a 7**, lo que refleja una migración hacia otros canales o una mejora en la gestión de solicitudes por este medio. Las quejas presenciales en SIAU se mantuvieron en un nivel bajo, con **8** reportes en cada trimestre.

En cuanto a sugerencias, no se registraron en ninguno de los dos periodos, lo que evidencia una baja participación de los usuarios en este tipo de aportes, posiblemente porque prefieren expresar quejas o solicitudes en lugar de propuestas.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

Ahora bien, en el segundo trimestre se reportaron **27 felicitaciones**, frente a **23 en el primero**, lo que refleja un aumento del **17,3%**. Esto puede considerarse un indicador positivo de reconocimiento hacia la atención recibida y constituye un contrapeso frente al incremento de quejas físicas.

En cuanto al canal más representativo fue el Drive-EAPB, con **548 solicitudes** en el primer trimestre y **311 en el segundo**, mostrando una disminución del **43,2%**. Este descenso explica gran parte de la reducción general de PQRSF.

En comunicaciones anónimas se mantuvieron en un nivel bajo, pero se recibieron **4** en el primer trimestre a **12** en el segundo, triplicando su frecuencia. Aunque el volumen es pequeño, este incremento puede sugerir que algunos usuarios prefieren mantener reserva al expresar sus inquietudes.

La Voz del Cliente en el segundo trimestre trasciende los números y se convierte en un reflejo de cómo la comunidad vive y percibe la atención brindada por la E.S.E. Hospital Santa Mónica. Este periodo deja ver un escenario positivo: pese a que la población atendida fue mayor, las comunicaciones totales disminuyeron, lo cual sugiere avances en eficiencia institucional y una percepción más favorable del servicio. No obstante, el aumento de quejas presenciales evidencia que el contacto directo con los usuarios sigue siendo un desafío, especialmente en lo relacionado con la calidad del trato y la oportunidad de la atención.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

La reducción en las solicitudes gestionadas a través del Drive-EAPB, junto con el incremento de felicitaciones, constituye un signo alentador de mayor efectividad en los procesos y reconocimiento por parte de los usuarios. Sin embargo, la ausencia de sugerencias y el crecimiento de comunicaciones anónimas ponen en evidencia la necesidad de impulsar espacios más abiertos, confiables y participativos, donde la ciudadanía pueda aportar de manera propositiva y no únicamente reactiva.

RESPUESTAS EN TIEMPO ESTÁNDAR 2025

INDICADOR RESPUESTA A QUEJAS EN TIEMPO ESTANDAR							
ITEM	PRIMER TRIMESTRE			SEGUNDO TRIMESTRE			TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	
TOTAL, DE QUEJAS CON RESPUESTA EN TIEMPO ESTANDAR MES	8	19	25	15	37	30	134
TOTAL, DE QUEJAS QUE LES CORRESPONDIA EL TIEMPO ESTANDAR EN ESE MES	17	19	27	37	50	49	199
% DE QUEJAS RESPONDIDAS EN TIEMPO ESTANDAR (15 DIAS)	47%	100%	93%	41%	74%	61%	67%

Tabla 4: Respuestas en tiempo estándar

En el primer trimestre se evidenció un comportamiento altamente positivo, con una tendencia creciente en la eficacia de respuesta: de un 47% en enero se pasó a un

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

100% en febrero y un 93% en marzo, lo que reflejó una gestión oportuna y consistente en el cierre de quejas dentro del tiempo estándar. Esta dinámica posicionó al trimestre con un promedio cercano al 80%, consolidando una percepción favorable frente al cumplimiento de los tiempos de respuesta.

Sin embargo, en el segundo trimestre el panorama muestra un contraste importante. Aunque se incrementó el número total de quejas recibidas 136 frente a 63 del primer trimestre, lo que representa una mayor exigencia operativa, los porcentajes de respuesta en tiempo estándar tuvieron variaciones significativas. Abril marcó un retroceso notable con apenas **41%** de cumplimiento, lo que puede asociarse a una sobrecarga de solicitudes **37** casos y posibles dificultades en la respuesta de los líderes de proceso. Posteriormente, mayo mostró una recuperación con **74%**, y junio descendió nuevamente al **61%**, configurando una tendencia irregular y menos sólida que la observada en el primer trimestre.

En términos globales, el segundo trimestre cerró con un promedio de **59%** de cumplimiento, inferior al primer trimestre, lo cual plantea un reto relevante: asegurar la capacidad de respuesta oportuna frente a un volumen creciente de quejas. La evidencia sugiere que, aunque la institución logró mantener un número absoluto alto de respuestas en tiempo **82** casos frente a **52** del primer trimestre, el incremento de solicitudes superó la capacidad de respuesta proporcional, afectando el indicador porcentual.

Este comportamiento enfatiza la necesidad de fortalecer los mecanismos de gestión y priorización, garantizando que el aumento en la demanda no comprometa la oportunidad del servicio. El análisis invita a replantear estrategias de flujo interno, asignación de recursos y monitoreo continuo, de manera que la institución no solo responda a más usuarios, sino que lo haga de manera

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

consistente dentro de los plazos establecidos, fortaleciendo la confianza ciudadana.

CLASIFICACIÓN DE QUEJAS POR EPS

La gestión de quejas y reclamos constituye un componente esencial en la evaluación de la calidad del servicio en salud, ya que refleja la percepción directa de los usuarios sobre su experiencia en la atención. En este sentido, el análisis detallado de las quejas clasificadas por EPS permite no solo identificar puntos críticos en la prestación del servicio, sino también fortalecer la relación entre el prestador y las entidades aseguradoras en pro de una atención más oportuna, humana y resolutive.

CLASIFICACIÓN DE QUEJAS POR EPS							
EPS	PRIMER TRIMESTRE			SEGUNDO TRIMESTRE			TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	
NUEVA EPS	119	93	16	31	15	10	284
SURA	12	5	1	5	4	0	27
ASMETSALUD	4	12	7	12	11	11	57
CAPITAL SALUD	1	2	0	1	0	0	4
FOMAG	1	3	1	2	1	1	9
SALUD TOTAL	1	2	1	5	5	4	18
COMFENALCO	4	1	0	1	1	1	8
SANITAS	15	14	3	2	8	1	43
SANIDAD	1	0	0	16	0	0	17
COOSALUD	0	1	1	0	0	0	2
SOS	113	109	4	9	8	8	251
SOAT	0	1	0	0	0	0	1
PARTICULAR	1	1	1	0	0	0	3
TOTAL	272	244	35	84	53	36	724
TOTAL TRIMESTRES	551			173			724

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

Tabla 5: Clasificación de quejas por EPS

En el primer trimestre se registraron **551** quejas, mientras que en el segundo trimestre la cifra descendió de forma drástica a **173** quejas, lo que refleja una disminución del **69%** en el volumen total. Este cambio no solo evidencia un alivio en la carga operativa institucional, sino que también sugiere posibles mejoras en la atención de los usuarios o en los procesos de intermediación de las EPS.

Al analizar el comportamiento por EPS, se observa que la Nueva EPS y la SOS concentraron la mayor parte de las quejas en ambos periodos, aunque con tendencias opuestas. La Nueva EPS pasó de reportar un volumen muy alto en el primer trimestre **228** quejas a solo **56** en el segundo, lo que representa una reducción superior al **75%**. Por su parte, la SOS mostró una disminución todavía más pronunciada, al pasar de **226** quejas en el primer trimestre a solo **25** en el segundo, equivalente a una reducción cercana al **89%**. Estas variaciones impactan directamente el consolidado global, ya que juntas concentran más del **70%** de las quejas en el semestre.

No obstante, algunas EPS mantuvieron comportamientos estables o incluso crecientes. Asmetsalud registró un leve incremento, pasando de **23 a 34** quejas entre trimestres, lo que la convierte en la tercera EPS con mayor acumulado **57**. Sanidad, que no había reportado quejas en el primer trimestre, presentó un aumento repentino en abril con **16** casos, aunque sin recurrencia posterior. Por otro lado, Sanitas también mostró una disminución significativa **32 a 11**, mientras que entidades como Sura, Salud Total, Fomag y Comfenalco conservaron un comportamiento bajo y relativamente estable, sin impactos críticos en el total.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

En conclusión, el segundo trimestre refleja un escenario positivo en términos generales, al reducir de manera sustancial el número total de quejas. Sin embargo, el análisis advierte que el comportamiento irregular de EPS como Asmetsalud y Sanidad merece seguimiento cercano, dado que, aunque en menor escala, pueden representar focos de insatisfacción recurrente.

En conjunto, la clasificación de quejas por EPS no solo sirve para medir la insatisfacción de los usuarios, sino que se convierte en una herramienta clave para generar alertas tempranas, establecer rutas de mejora conjunta entre el hospital y las entidades aseguradoras, y fortalecer la confianza institucional. Identificar los puntos críticos de relación entre el prestador y cada EPS permite diseñar estrategias diferenciadas de seguimiento, capacitación y mejora, que resultan fundamentales para elevar la calidad en la atención y la satisfacción del usuario.

CLASIFICACIÓN DE PQRS POR SERVICIOS DURANTE EL 2025

La clasificación de PQRS por servicios es una herramienta clave para comprender de manera detallada las experiencias y expectativas de los usuarios de los servicios ofrecidos por la E.S.E. Hospital Santa Mónica. En un informe como el de *La voz del cliente externo*, este tipo de clasificación juega un papel relevante al proporcionar información específica sobre qué áreas del servicio están generando satisfacción o insatisfacción entre los usuarios. Al analizar las PQRS por servicios, las organizaciones pueden identificar patrones, reconocer áreas de mejora y tomar decisiones informadas para optimizar la calidad de la atención.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

CLASIFICACIÓN DE PQRS POR SERVICIOS							
SERVICIOS	PRIMER TRIMESTRE			SEGUNDO TRIMESTRE			TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	
URGENCIAS	1	5	5	2	1	0	14
CALL CENTER	5	6	7	6	9	7	40
AMBULATORIO	4	2	1	4	4	3	18
LABORATORIO	0	0	0	1	0	0	1
SIAU	0	1	1	4	6	2	14
FARMACIA	0	4	1	6	0	2	13
SEGURIDAD NACIONAL	0	0	0	0	4	1	5
CIRUGÍA	2	3	0	3	3	2	13
ODONTOLOGÍA	2	3	3	0	1	1	10
ORTO TRAUMA	0	1	0	1	1	0	3
TERAPIA	0	1	3	3	3	0	10
ESPECIALISTAS	3	6	6	3	2	3	23
INTEGRA-FACTURACIÓN	7	6	8	7	12	5	45
HOSPITALIZACIÓN	0	1	0	1	1	0	3
CARDIOLOGÍA	1	0	0	0	0	0	1
TEMPOEFICAZ	6	13	10	20	16	18	83
GERENCIA	1	1	2	1	5	3	13
MERCADEO	0	0	2	0	1	1	4
MANTENIMIENTO	0	0	0	0	1	1	2
SUB GERENCIA ASISTENCIAL	1	0	0	1	1	0	3
TOTAL	33	53	49	63	71	49	318

Tabla 6: Clasificación de PQRS por servicios de la E.S.E.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

Al comparar los dos trimestres, se evidencia un incremento en las PQRS de 135 en el primer trimestre a 183 en el segundo, lo que refleja un aumento del 35% en la percepción y reporte de inconformidades por parte de los usuarios. Esta tendencia señala que, aunque algunos servicios asistenciales redujeron quejas, otros relacionados con procesos administrativos y de gestión crecieron de manera significativa.

Urgencias: El servicio de Urgencias, pasó de 11 PQRS en el primer trimestre a solo 3 en el segundo, lo que representa una mejora importante en la atención y resolución de casos críticos.

Call Center: Este servicio presentó Aumentó de 18 a 22 PQRS, reflejando que la comunicación con los usuarios sigue siendo un reto, posiblemente por tiempos de espera o dificultades de contacto. La concentración en este trimestre sugiere insatisfacción por parte de los usuarios respecto a la atención telefónica, tiempos de respuesta, acceso a información o agendamiento de citas. Es esencial evaluar la carga operativa del canal.

Ambulatorio: Se incrementó de 7 a 11 PQRS, lo cual indica una mayor insatisfacción en la atención de consultas externas. Aún así, es importante revisar estos casos específicos para identificar posibles fallas puntuales en la atención oportuna.

Laboratorio: Se registró 1 caso en el segundo trimestre frente a 0 en el primero, manteniendo un nivel bajo. Sin embargo, se recomienda continuar con el monitoreo constante para mantener estos niveles y asegurar la satisfacción del usuario.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

SIAU: Pasó de 2 a 12 PQRS, un crecimiento considerable que evidencia fallas en la gestión de la atención al usuario de manera presencial.

Farmacia: Se elevó de 5 a 8 PQRS, lo que sugiere dificultades asociadas a demoras en la entrega de medicamentos, errores en la prescripción o insatisfacción con el stock. Se recomienda investigar estos eventos para evitar recurrencias.

Seguridad Nacional: No presentó reportes en el primer trimestre, pero en el segundo se reportaron 5 PQRS, señal de un nuevo foco de inconformidad que debe atenderse. No obstante, es fundamental seguir realizando controles de calidad.

Cirugía: Aumentó de 5 a 8 PQRS, lo que refleja dificultades en oportunidad de procedimientos o programación quirúrgica, insatisfacción en la atención postoperatoria o con la calidad del servicio clínico. Es necesario hacer un análisis de fondo para identificar las causas.

Odontología: Disminuyó de 8 a 2 PQRS, mostrando una mejora en la prestación del servicio.

Ortopedia: Se mantuvo estable con 2 PQRS en cada trimestre, lo que refleja constancia en la percepción de calidad. Se debe revisar de forma específica para prevenir nuevas manifestaciones negativas en la percepción del servicio.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

Terapia: Incrementó de 4 a 6 PQRS, lo cual puede relacionarse con mayor demanda del servicio y retrasos en asignación de citas. Es clave mantener la calidad y promover canales de comunicación para el usuario.

Especialistas: Descendió de 15 a 8 PQRS, lo que indica una mejora en la oportunidad o calidad de la atención médica especializada. Se recomienda implementar estrategias de mejora en la gestión de citas y experiencia del paciente.

Facturación: El área de facturación Subió de 21 a 24 PQRS, manteniéndose como uno de los servicios con más inconformidades, principalmente por trámites administrativos y procesos de facturación. Se hace necesario fortalecer la comunicación con los usuarios y optimizar el proceso de facturación.

Hospitalización: Se mantuvo estable con 2 PQRS en ambos trimestres, mostrando constancia en la percepción de los usuarios.

Cardiología: Disminuyó de 1 a 0 PQRS, sin reportes en el segundo trimestre.

Tempoeficaz: Este servicio tiene una alta carga de PQRS, Presentó el mayor crecimiento, pasando de 29 a 54 PQRS, lo que lo convierte en el servicio con más quejas acumuladas y evidencia serias dificultades en oportunidad de atención.

Gerencia: Las PQRS asociadas a la gerencia sugieren que los usuarios están escalando problemáticas sin solución en niveles operativos así como las felicitaciones a los procesos de la E.S.E, resaltando la labor. Es importante tener en cuenta que lo anterior puede señalar, la necesidad de mejorar los procesos de respuesta en servicios base. Durante el último trimestre, creció de 4 a 9 PQRS, lo

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

que refleja un aumento en las inconformidades hacia la gestión administrativa y decisiones directivas.

Mercadeo: Aunque en niveles bajos, las PQRS en este servicio pueden reflejar inconformidades con campañas de información, comunicación institucional o atención al usuario en puntos de contacto no clínicos Subió levemente de 2 a 2 PQRS, sin cambios significativos.

Mantenimiento: Pasó de 0 a 2 PQRS, mostrando nuevos reportes asociados a fallas en infraestructura o equipos.

Subgerencia Asistencial: Una única queja indica que algún caso no fue resuelto satisfactoriamente en áreas clínicas o administrativas, siendo escalado. Se debe revisar cómo se están gestionando las solicitudes complejas. Se mantuvo estable con 2 PQRS en ambos trimestres.

NECESIDAD Y EXPECTATIVAS DEL USUARIO- PQRS

Es relevante informar que a través de las PQRS se permite analizar y comprender las demandas reales de los clientes y ofrecer soluciones adecuadas. La identificación y clasificación de estas necesidades y expectativas permite a la E.S.E. alinear sus servicios con lo que los usuarios realmente requieren, optimizando así la calidad de la atención y la satisfacción general. A través de esta herramienta, se puede obtener una visión clara de las áreas que necesitan mejora y las que ya cumplen con las expectativas de los usuarios.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

NECESIDAD/EXPECTATIVA DEL USUARIO PQRS							
ITEM	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
SEGURIDAD	0	0	0	4	6	1	11
OPORTUNIDAD	0	0	0	3	5	3	11
ACCESIBILIDAD	41	52	35	35	34	29	226
HUMANIZACION	6	4	13	10	15	12	60
DISPONIBILIDAD DE RECURSOS	0	0	0	2	1	0	3
INFORMACION	0	0	0	5	7	4	16
OTRO	0	0	0	0	0	0	0
IDONEIDAD	0	0	0	2	3	0	5
TOTAL	47	56	48	61	71	49	332

Tabla 7:Necesidad vs Expectativa del Usuario PQRS

Se evidencia que la accesibilidad se mantiene como la principal necesidad de los usuarios, con un total de **226** registros, aunque muestra una tendencia descendente en el segundo trimestre de 41 en enero y 52 en febrero a solo 29 en junio. Esto sugiere que, si bien sigue siendo la categoría dominante, los usuarios han desplazado parte de sus expectativas hacia otros aspectos del servicio.

En contraste, durante el segundo trimestre emergen con mayor fuerza dimensiones que antes no tenían presencia, como seguridad, oportunidad e información. Estas variables no registraban reportes en el primer trimestre, lo que refleja un cambio en la percepción y prioridades de los usuarios, posiblemente asociado a experiencias más recientes de atención.

La humanización también presenta un comportamiento relevante; pasó de 23 reportes en el primer trimestre a 37 en el segundo, mostrando un crecimiento que indica mayor sensibilidad de los usuarios hacia el trato recibido. Esto sugiere que,

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

aunque el volumen total de PQRS no creció de manera significativa, sí lo hizo la diversidad de los aspectos evaluados.

Finalmente, ítems como disponibilidad de recursos e idoneidad, aunque con bajos registros, solo aparecen en el segundo trimestre, lo que evidencia que los usuarios están afinando su mirada hacia elementos más técnicos y estructurales del servicio.

En síntesis, el segundo trimestre amplía el espectro de necesidades reportadas: aunque la accesibilidad sigue siendo la prioridad, los usuarios empiezan a señalar de forma más clara factores relacionados con seguridad, oportunidad, información y calidad del recurso humano. Esto refleja un avance hacia expectativas más integrales, donde ya no solo se mide el acceso, sino también la calidad y pertinencia de la atención recibida.

TRÁMITE DE ACCESO A CITAS VISITA DESDE LA PLATAFORMA SUIT PARA ACCIÓN DE RACIONALIZACIÓN

Durante el segundo trimestre de 2025, se consolidaron diversas mejoras en el call center, orientadas a optimizar la atención y dar respuestas más eficaces a las necesidades de los usuarios. En este periodo se mantuvo el personal responsable de la asignación de citas, tanto de manera presencial en los centros ambulatorios como a través de la línea telefónica, lo que permitió fortalecer la continuidad del servicio.

Con el propósito de reducir las PQRS y mejorar la experiencia de los usuarios, se aplicaron estrategias que partieron del análisis de las principales causas que generaban inconformidades. Esto permitió implementar medidas correctivas que

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

impactaron de forma positiva en la oportunidad y accesibilidad. Entre las acciones más relevantes del trimestre se destacan:

- Provisión de información y orientación clara y oportuna sobre servicios y procedimientos.
- Estrategias pedagógicas y comunicacionales que facilitaron la comprensión del proceso de agendamiento de citas.
- Registro y seguimiento de la demanda no atendida, lo cual permitió identificar barreras y buscar soluciones para evitar retrasos.
- Formación a los usuarios en el comparendo educativo, con el fin de prevenir sanciones y malentendidos.
- Asignación presencial de citas en centros ambulatorios cercanos, mejorando la accesibilidad al servicio.
- Acompañamiento a casos priorizados por vulnerabilidad, garantizando la atención mediante apoyo directo del SIAU.

Estas acciones se tradujeron en una mayor eficiencia del sistema y mejor oportunidad en la atención, lo que contribuyó a dar respuesta a las expectativas de los usuarios.

En cuanto a la racionalización administrativa, durante el segundo trimestre se amplió la disponibilidad de canales de comunicación para realizar solicitudes, así como la asignación y cancelación de citas. Asimismo, se simplificaron los pasos

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

de acceso a las Rutas Integrales de Atención en Salud (Cardiovascular, Materno Perinatal y Post consulta).

Por otro lado, la racionalización tecnológica se fortaleció con la implementación activa de herramientas como el correo electrónico, la página web institucional, la línea telefónica y la aplicación de WhatsApp, que facilitaron la transmisión de información y el agendamiento.

Finalmente, en línea con las políticas públicas y directrices de la función pública, las acciones desarrolladas durante el segundo trimestre de 2025 estuvieron orientadas a mejorar el acceso, reducir tiempos de espera, minimizar costos y simplificar los procesos, lo que refleja un compromiso con una gestión más eficiente y centrada en las necesidades de los usuarios.

CONCLUSIONES

Desde la E.S.E. Hospital Santa Mónica reafirmamos que la voz del cliente externo es un pilar esencial para la mejora continua de nuestros servicios. El análisis del segundo trimestre refleja avances significativos en la gestión de PQRS, así como nuevos retos que orientan nuestras acciones institucionales.

Logramos una reducción sustancial en el volumen de quejas frente al primer trimestre, lo cual evidencia el impacto positivo de las estrategias implementadas para fortalecer la oportunidad, accesibilidad y calidad en la atención. Este avance muestra que los ajustes en procesos internos y la articulación con las EPS están dando resultados favorables.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

La accesibilidad se mantiene como la necesidad más expresada por los usuarios; sin embargo, durante este trimestre emergieron con mayor fuerza otras expectativas como la humanización, la seguridad, la información y la oportunidad, lo que revela un usuario más exigente y consciente de sus derechos en salud.

En cuanto a la clasificación por servicios, los mayores reportes se concentraron en Tempoefficaz, Integra–Facturación y Call Center, lo que señala la necesidad de seguir optimizando los procesos administrativos y de atención no presencial. De igual forma, los servicios de Especialistas, Cirugía y Farmacia continúan generando inconformidades, lo cual demanda estrategias de mejora focalizadas en accesibilidad y oportunidad.

Las quejas siguen concentrándose en EPS como Nueva EPS y SOS; no obstante, se registró una disminución considerable en el número de casos, lo que refleja un avance en la gestión interinstitucional. Este comportamiento confirma que el trabajo conjunto con las aseguradoras es clave para garantizar soluciones más ágiles y efectivas.

Aunque se evidencian logros en racionalización administrativa y tecnológica —con la simplificación de trámites, el uso de canales digitales y la diversificación de medios de contacto—, persiste la necesidad de fortalecer la humanización en el trato, la claridad en la información y la reducción de barreras de acceso para responder integralmente a las expectativas de los usuarios.

Finalmente, desde la E.S.E. Hospital Santa Mónica reafirmamos nuestro compromiso con una atención centrada en el usuario, caracterizada por la transparencia, la dignidad humana y la participación activa. Los resultados del

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

segundo trimestre nos motivan a consolidar las acciones emprendidas y a seguir escuchando la voz de la comunidad como motor de transformación institucional.