

MUNICIPIO	TIPO PQRSDF	MEDIO DE PRESENTACION DE LA PQRSDF
AGUA DE DIOS	PETICION	TELEFÓNICA
ALBÁN	SUGERENCIA	BUZÓN
ANAPOIMA	QUEJA	PAGÍNA WEB
ANOLAIMA	DENUNCIA	PERSONAL
APULO	FELICITACIONES	VÍA TELEFÓNICA
ARBELÁEZ	RECLAMO	
BELTRÁN		
BITUIMA		
BOJACÁ		
CABRERA		
CACHIPAY		
CAJICÁ		
CAPARRAPÍ		
CÁQUEZA		
CARMEN DE CARUPA		
CHAGUANÍ		
CHÍA		
CHIPAQUE		
CHOACHÍ		
CHOCONTÁ		
COGUA		
COTA		
CUCUNUBÁ		
EL COLEGIO		

EL PEÑÓN
EL ROSAL
FACATATIVÁ
FÓMEQUE
FOSCA
FUNZA
FÚQUENE
FUSAGASUGÁ
GACHALÁ
GACHANCIPÁ
GACHETÁ
GAMA
GIRARDOT
GRANADA
GUACHETÁ
GUADUAS
GUASCA
GUATAQUÍ
GUATAVITA
GUAYABAL DE SÍQUIMA
GUAYABETAL
GUTIÉRREZ
JERUSALÉN
JUNÍN
LA CALERA
LA MESA
LA PALMA
LA PEÑA
LA VEGA
LENGUAZAQUE
MACHETÁ
MADRID
MANTA
MEDINA
MOSQUERA
NARIÑO
NEMOCÓN
NILO
NIMAIMA
NOCAIMA
PACHO
PAIME
PANDI
PARATEBUENO

PASCA
PUERTO SALGAR
PULÍ
QUEBRADANEGRA
QUETAME
QUIPILE
RICAURTE
SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
SAN BERNARDO
SAN CAYETANO
SAN FRANCISCO
SAN JUAN DE RIOSECO
SASAIMA
SESQUILÉ
SIBATÉ
SILVANIA
SIMIJACA
SOACHA
SOPÓ
SUBACHOQUE
SUESCA
SUPATÁ
SUSA
SUTATAUSA
TABIO
TAUSA
TENA
TENJO
TIBACUY
TIBIRITA
TOCAIMA
TOCANCIPÁ
TOPAIPÍ
UBALÁ
UBAQUE
UBATÉ
UNE
ÚTICA
VENECIA
VERGARA
VIANÍ
VILLAGÓMEZ
VILLAPINZÓN
VILLETA

VIOTÁ
YACOPI
ZIPACÓN
ZIPAQUIRÁ















































TIPO DE DOCUMENTO	REGIMÉN DE AFILIACIÓN
RC	CONTRIBUTIVO
CC	VINCULADO
TI	PARTICULAR
PPT	ESPECIAL
CE	SUBSIDIADO

ENTIDAD OBJETO DE LA PQRSDF
EPS
IPS





















































EN CASO DE SER IPS	NATURALEZA
HOSPITAL	PUBLICA
CLINICA	PRIVADA
PROFESIONAL INDEPENDIENTE	
OTRO	
CENTRO DE SALUD	





















































EJES TEMÁTICOS	CLASIFICACION DE LA PQRSDF	MEDIO DE NOTIFICACIÓN DE RESPUESTA UTILIZADO
ENTREGA INCOMPLETA DE EXAMENES	OPORTUNIDAD	CORREO ESCRITO
DEMORA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS EN URGENCIAS Y HOSPITALIZACION	PERTINENCIA	PERSONAL
DEMORA EN LA ATENCION AL LLAMADO DE ENFERMERIA EN HOSPITALIZACION, NO OPORTUNIDAD EN LA ATENCION.	ACCESIBILIDAD	AVISO
DEMORA EN LA ATENCION DE LOS SERVICIOS DE RADIOLOGIA, LAB CLINICO, BANCO DE SANGRE	SEGURIDAD	OTRA
DEMORA EN LA ATENCION EN CIRUGIA AMBULATORIA.	HUMANIZACIÓN	CORREO ELECTRONICO
DEMORA EN LA ATENCIÓN EN CONSULTORIO POR FALTA DE SUMINISTRO DE HC.	OTRAS ADMINISTRATIVAS	
DEMORA EN LA ENTREGA DE RESULTADOS: LAB.CLINICO, RX, GASTRO CARDIO, NEUMO, ORL, ETC.		
DEMORA EN LA PRACTICA DE ACTIVIDADES CLINICAS A PACIENTES HOSPITALIZADOS: EXAMENES, INTERCONSULTAS, PROCEDIMIENTOS, ETC.		
DEMORA EN LA PROGRAMACION DE CIRUGIA: AMBULATORIAS Y DE HOSPITALIZACION.		
DEMORA EN RESOLUCION DE PATOLOGIA DEL PACIENTE HOSPITALIZADO O EN URGENCIAS		
DEMORA EN LA SALIDA DEL PACIENTE HOSPITALIZADO POR FALTA DE EPICRISIS, CERTIFICADOS DE DEFUNCION, NACIDO VIVO ETC.		
DEMORA Y / O PRESUNTAS FALLAS EN EL PROCESO DE ATENCION EN EL SERVICIO DE URGENCIAS: TRIAGE, CONSULTA, APERTURA DE HC, ETC		
INCUMPLIMIENTO EN EL HORARIO DE ATENCION AL PUBLICO EN AREAS DE LA INSTITUCIÓN.		
DEMORA EN HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES POR DISPONIBILIDAD DE CAMAS.		
DEMORA EN LA AUTORIZACIÓN DE LA EPS		
RECLAMO CUYO ARGUMENTO DEL USUARIO ES QUE NO DESEA SER ATENDIDO POR PERSONAL DE ENTRENAMIENTO.		
INCONVENIENTES PARA EL INGRESO A LOS SERVICIOS POR TEMAS DE VIGILANCIA.		
DEMORA EN LA ASIGNACION DE CITAS MEDICAS Y/O PROCEDIMIENTOS EN CONSULTORIO: NO AGENDAS DISPONIBLES, OTRO.		
DEMORA EN LA ATENCION DE LAS CITAS PROGRAMADAS PARA CONSULTA Y / O PROCEDIMIENTOS EN CONSULTORIO.		
DIFICULTAD EN LA COMUNICACION TELEFONUCA PARA LA ASIGNACION DE LA CITAS: CALL CENTER GASTRO NO ATENCION POR PARTE DEL MEDICO CON EL CUAL SE ASIGNO LA CITA.		
NO ATENCION DE CITAS PROGRAMADAS PARA CONSULTA, EXAMENES, PROCEDIMIENTOS DE DIFICULTAD PARA ACCEDER SERVICIO POR ENCONTRARSE PENDIENTE PAGO DELIDA CON LA DIFICULTAD PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS POR CAUSAS AJENAS A LA INSTITUCIÓN.		

CAIDA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS Y / O EN URGENCIAS
POSIBLES NOVEDADES DE SEGURIDAD CLINICA DURANTE EL PROCESO DE ATENCION AL PACIENTE
FALTA DE INSUMOS Y / O ELEMENTOS MEDICOS Y / O QUIRURGICOS PARA OBTENER ATENCION O PERDIDA DE ELEMENTOS PERSONALES DEL USUARIO.
PERDIDA DE PLACAS DE RADIOLOGIA U OTROS EXAMENES
RECLAMOS CUYO ARGUMENTO DEL USUARIO ES QUE NO HA SENTIDO MEJORIA EN SU ESTADO DE SALUD
RECLAMO POR HOTELERIA: FALTA DE AGUA CALIENTE, DAÑO EN TV, ASEO DEFICIENTE EN AREAS DE LA REINGRESO DE PACIENTES A HOSPITALIZACION POR LA MISMA CAUSA - ANTES DE 15 DIAS
NO ATENCION PREFERENTE A USUARIOS EN CONDICIONES ESPECIALES (DISCAPACIDAD)
ENTREGA EQUIVOCADA AL PACIENTE DE REPORTES DE EXAMENES, REPORTE DE HISTORIA CLINICA ETC.
PRACTICAS INSEGURAS DURANTE EL PROCESO DE ATENCION (NO USO DE GUANTES, TAPABOCAS, NO PRACTICAS DE ACTIVIDADES MEDICAS Y/O DE APOYO DIAGNOSTICO QUE SE REPITAN AL PACIENTE
DEMORA EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS.
DEMORA EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS.
INSTALACIONES DESCUIDADAS, SIN MANTENIMIENTO
FALTA DE COMUNICACION Y/O INFORMACION MEDICA A LA FAMILIA DEL PACIENTE HOSPITALIZADO O EN FALTA DE INFORMACION Y ORIENTACION AL USUARIO
DURANTE EL PROCESO DE ATENCION
SUGIERE MEJORAR LA CALIDAD EN LA ATENCION QUE OEECE EL PERSONAL ADMINISTRATIVO
SUGIERE MEJORAR LA CALIDAD EN LA ATENCION QUE OEECE EL PERSONAL DE ENFERMERIA
AUX DE OEECE EL PERSONAL MEDICO
SUGIERE MEJORAR LA CALIDAD EN LA ATENCION QUE OEECE EL PERSONAL MEDICO
FALTA DE CALIDEZ Y TRATO AMABLE.
NO PRIVACIDAD DURANTE EL PROCESO DE ATENCION DEL PACIENTE
EL PERSONAL MEDICO / ASISTENCIAL NO USA BATA NI ELEMENTOS DE PROTECCIÓN
INADECUADA PRESENTACION PERSONAL DE LOS EMPLEADOS
VIVO MUY LEJOS, LLEGUE 5 MIN TARDE Y NO ME ATIENDEN
FALTA RECURSO HUMANO (MEDICOS, FACTURADORES, ENFERMERAS)
MEIOS DE COMUNICACION INSUFICIENTES (TELEFONOS, CARTELERAS, TV )
NO CONTESTAN LAS QUEJAS CON OPORTUNIDAD NI CALIDAD
ACLARACION DE SERVICIOS PRESTADOS
PRESUNTAMENTE MAL FACTURADOS Y/O COBRADOS
CIRUGIA CANCELADA POR FACTORES ATRIBUIBLES A LA ORGANIZACION
DEMORA EN EL PROCESO DE FACTURACION (LAB CLINICO, BY CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACION)
FALLA Y/O DILIGENCIAMIENTO INCOMPLETO DE DOCUMENTOS NECESARIOS PARA TRAMITE DE PRESUNTAS FALLAS ADMINISTRATIVAS EN LA ENTREGA DE UN PACIENTE FALLECIDO
RECLAMOS RELACIONADOS CON LA INFRAESTRUCTURA
FELICITACION AL PERSONAL DE SALUD POR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD



















































RESULTADO FINAL DE LA PQRS	RESARCIMIENTO AL USUARIO
CERRADA	RESPUESTA PERSONALIZADA DIRIGIDA AL USUARIO QUE INTERPONE LA QUEJA.
ABIERTA	OFRECER DISCULPAS POR LA SITUACIÓN PRESENTADA.
	EXPLICAR LA CAUSA DE LA SITUACIÓN.
	PRESENTAR LA ACCIÓN DE MEJORA.
	INVITAR AL USUARIO A SEGUIR UTILIZANDO LOS SERVICIOS DE LA INSTITUCIÓN.
	REALIZAR LLAMADA TELEFÓNICA O CARTA CERTIFICADA AL USUARIO
	INFORMANDO SOBRE LA RESPUESTA A SU REQUERIMIENTO.



# Gobernación de Cundinamarca

## PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD PARTICIPACION Y ATENCION AL CIUDADA

<b>OBJETIVO</b>	Establecer una herramienta para mantener debidamente organizado el sistema de trámite de peticiones, denuncias y felicitaciones, el cual adicionalmente, debe servir de insumo para la elaboración del plan de prestación de los servicios de salud.
<b>REPORTE</b>	Cinco (5) primeros días del mes. Se reporta mes vencido al correo de la referente de la oficina de participación y atención ciudadana de la secretaria de salud de cundinamarca
<b>RESPONSABLE</b>	lidera el SIAU(Servicio de información y Atención al usuario) . Cabe señalar que la institución debe garantizar la completitud de la información.
<b>CORREO</b>	La matriz se debe ser enviada al correo de la referente de "oficina de participación y atención ciudadana"
<b>VARIABLES</b>	
<b>NOMBRE INSTITUCIÓN QUIEN RECIBE LA PQRSDF</b>	Hace referencia a la entidad donde se reporta la situación motivo de la PQRSDF. (ESE Hospital, Centro de Salud, EPS, IPS privada, secretaria de salud municipal...)
<b>MUNICIPIO</b>	Municipio al que pertenece la institución que recibe la PQRSDF
<b>TIPO PQRSDF</b>	
<b>MEDIO DE PRESENTACION DE LA PQRSDF</b>	Seleccione de la lista desplegable el medio por el cual fue interpuesta la PQRSDF: Buzón, Escrita, Telefónica, Página Web, Correo electrónico.
<b>NUMERO DE RADICADO DE ENTRADA</b>	Hace referencia al código de radicado que debe asignar el SIAU conforme a los consecutivos que están definidos para el control documental interno del proceso.
<b>FECHA DE RADICADO DE PQRSDF DD/MM/AÑO</b>	Corresponde a la fecha en que la PQRSDF es radicada en la entidad Ingrese la fecha acorde a la guía: Primero Día Ej. 01, 11 ... Segundo Mes Ej. 03, 12 Tercero Año Ej. 01, 02, 03
<b>DATOS DEL AFECTADO</b>	Corresponde de manera directa a la persona que fue afectada y motivo la PQRSDF(nombre, identidad)
<b>ENTIDAD OBJETO DE LA PQRSDF</b>	Corresponde a la entidad a la que se interpone la PQRSDF. Elija acorde a la lista desplegable.
<b>EN CASO DE SER IPS</b>	Si en la anterior seleccionó IPS elija entre las opciones: Hospital, Centro de Salud, Clínica, Profesional

<b>DATOS DEL PRESTADOR</b>	Permite detallar aspectos de la entidad a la que se interpone la PQRSDf como son su naturaleza,
<b>DESCRIPCION BREVE DE LA PQRSDf</b>	Detalle el contenido de la PQRSDf.
<b>EJE TEMÁTICO</b>	Acorde a las PQRSDf presentadas, puede establecer una categoría que de cuenta de los temas c
<b>CLASIFICACION DE LA PQRSDf</b>	Elija acorde a la lista desplegable. Corresponden a la clasificación conforme a los indicadores de <b>Accesibilidad:</b> Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garanti Sistema General de Seguridad Social en Salud
<b>MEDIO DE NOTIFICACIÓN DE RESPUESTA UTILIZADO</b>	Teniendo en cuenta que se debe contar con la evidencia frente a la recepción de la respuesta por   usuario. Elija acorde a la lista desplegable: Correo escrito, Correo electrónico, Personal, Aviso que los casos de anónimos.
<b>FECHA DE RESPUESTA</b>	Hace referencia a la fecha en que fue generada la respuesta
<b>NUMERO DE RADICADO DE RESPUESTA</b>	Da cuenta del radicado que soporta la respuesta y la fecha en que fue recibida por el usuario
<b>NOMBRE DE QUIEN EMITIO LA RESPUESTA</b>	Escriba el nombre del funcionario que firma la respuesta
<b>CARGO</b>	Describa el cargo del funcionario que firma la respuesta
<b>RESULTADO FINAL DE LA REQUERIMIENTO AL USUARIO</b>	<b>ADIENTA:</b> En gestión y revisión de la trazabilidad para generar respuesta y establecer acción con recursos y estrategias necesarias para resarcir a los usuarios que presentan insatisfacción o incon por la prestación de los servicios y a mejorar los procesos de la entidad
<b>OBSERVACIONES</b>	Si requiere ampliar información utilice este espacio
<b>NOTA</b>	No se deben modificar la información ni variables contenidas en la matriz

**NO EN SALUD OPACS**

iones, quejas, reclamos, sugerencias,  
an de mejoramiento de la calidad en la

participación y atención ciudadana en salud de

e garantizar la oportunidad, continuidad y

adana en salud"

entro de

Personal,

tenga

Ej. 2024

ificación,

onal

nombre,				
on mayor cantidad				
iza el				
parte del se aplica en				
ectiva				
propiedad				









