	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: GIU- PR- 002
	PROCESO: GESTIÓN INFORMACIÓN A USUARIO - GIU	VERSIÓN: 05
	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y COMENTARIOS POSITIVOS DE LOS USUARIOS	FECHA: 09/06/2020
		PÁGINA 1 DE 11

1. OBJETIVO

Gestionar la respuesta oportuna a las PQRS de los usuarios mediante la articulación de los medios y metodologías de trámite de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias, con el fin de brindar al paciente respuestas claras y oportunas, brindar información y orientación en el ejercicio de sus derechos

2. ALCANCE

Todos los procesos y subprocesos tanto administrativos como asistenciales de la Institución.

3. RESPONSABLE(S)

Subdirectora Administrativa

Profesional de Gestión de Información al Usuario o funcionario representante.

4. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

CONSULTA: Acción que tiene toda persona de acudir ante las autoridades públicas para que manifiesten su parecer sobre materias relacionadas con sus atribuciones

DERECHO DE PETICIÓN EN INTERÉS GENERAL: Acción que tiene toda persona de acudir ante las autoridades públicas para reclamar la resolución de fondo de una solución presentada que afecta los intereses colectivos y puede formularse verbalmente o por escrito, en ambos casos en forma respetuosa.

DERECHO DE PETICIÓN EN INTERÉS PARTICULAR: Acción que tiene toda persona de acudir ante las autoridades públicas para reclamar la resolución de fondo de una solución presentada que afecta los intereses individuales y puede formularse verbalmente o por escrito, en ambos casos en forma respetuosa.

PETICIÓN: Solicitud de parte de los usuarios que responde a una necesidad de información o de la toma de una decisión de fondo por parte de la administración del Hospital, la cual es elevada por los usuarios del servicio, representantes de los mismos o cualquier particular. Se pueden presentar de dos maneras: verbalmente o por escrito.


QUEJA: Incumplimiento de requisitos no especificados del usuario que son inherentes a la atención (calidez, comodidad, competencia del personal).

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co Página Web:

www.Hospitalsanvicente.gov.co- [Facebook](#) Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-

Youtube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: GIU- PR- 002
	PROCESO: GESTIÓN INFORMACIÓN A USUARIO - GIU	VERSIÓN: 05
	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y COMENTARIOS POSITIVOS DE LOS USUARIOS	FECHA: 09/06/2020
		PÁGINA 2 DE 11

RECLAMO: Incumplimiento de requisitos previamente establecidos con el usuario (costo del servicio, horario de atención, Personal que prestara servicio).

SUGERENCIA: Observación realizada con el fin de mejorar una actividad o proceso.

COMENTARIO: Un comentario es una apreciación o escrito sobre cualquier cosa puesta en análisis.

POSITIVO: Es aquello que es bueno, efectivo o útil


DENUNCIA: Es la puesta en conocimiento ante una autoridad competente de una conducta posiblemente irregular, para que se adelante la correspondiente investigación penal, disciplinaria, fiscal, administrativa-sancionatoria o ético-profesional. Es necesario que se indiquen las circunstancias de tiempo, modo y lugar, con el objeto de que se establezcan responsabilidades.

BUZÓN DE SUGERENCIAS: Buzones ubicados en puntos de atención dispuestos por la Entidad, a través de los cuales la ciudadanía puede formular por escrito las –PQRS–.

5. NORMATIVIDAD

- ❖ Constitución Política de Colombia Art. 1,2,11,12,13,18,23,95,103,106,365,366 Ley 190 de 1995 Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la administración pública.
- ❖ Ley 734 de 2002 Por la cual se expide el Código Disciplinario Único. Principios rectores de la ley disciplinaria.
- ❖ Ley 1437 de enero 2011 "Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo"
- ❖ Ley 019 de 2012. Por el cual se dictan normas para suprimir trámites, facilitar la actividad de los ciudadanos, contribuir a la eficiencia y eficacia de la Administración Pública y fortalecer el principio de la buena fe **el Decreto Nacional 2573 de 2014**, compilado en el Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnología de la Información y las Comunicaciones N° 1078 de 2015, establece los lineamientos, instrumentos y plazos para implementar la Estrategia de Gobierno en Línea y así contribuir al incremento de la transparencia en la gestión pública y promover la participación ciudadana haciendo uso de los

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: GIU- PR- 002
	PROCESO: GESTIÓN INFORMACIÓN A USUARIO - GIU	VERSIÓN: 05
	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y COMENTARIOS POSITIVOS DE LOS USUARIOS	FECHA: 09/06/2020
		PÁGINA 3 DE 11

medios electrónicos en concordancia con lo dispuesto por el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 1° del Decreto Ley 019 de 2012 o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

- ❖ **La Ley 1712 de 2014**, “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”, regula el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía de tal derecho y las excepciones a la publicidad de información.

El “Sistema de Quejas y Soluciones” de la Secretaría Distrital de Hacienda – SDH- se encuentra documentado en el Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad a través del Proceso CPR-03, y tiene como objetivo “Dirigir, coordinar, controlar y efectuar seguimiento a la recepción, trámite, y entrega de respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentados por la Ciudadanía ante la Secretaría Distrital de Hacienda (SDH) a través de los canales oficiales definidos por la Entidad; así como recibir, atender, responder y efectuar seguimiento y control a los requerimientos formulados por la ciudadanía al Defensor del Ciudadano”. También debe ser tenido en cuenta para la medición de satisfacción del usuario de la Institución.


- ❖ Ley 1755 de junio 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
- ❖ Decreto 1166 de 2016 del Ministerio de Justicia y del derecho, Por el cual se adiciona el capítulo 12 al Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, relacionado con la presentación, tratamiento y radicación de las peticiones presentadas verbalmente".
- ❖ Resolución 3687 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, Por la cual se reglamenta el trámite de las peticiones, quejas, reclamos, denuncias, felicitaciones y solicitudes de acceso a la información que se formulen al Ministerio de Salud y Protección Social.

6. CONDICIONES GENERALES.

Es la solicitud que una persona o una comunidad hace para que se le preste un servicio o se cumpla una función propia de la entidad, con el fin de resolver necesidades de tipo comunitario. Interés particular: Es la solicitud que una persona

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co Página Web:
www.Hospitalsanvicente.gov.co- [Facebook](#) Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
 Youtube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:GIU- PR- 002
	PROCESO: GESTIÓN INFORMACIÓN A USUARIO - GIU	VERSIÓN: 05
	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y COMENTARIOS POSITIVOS DE LOS USUARIOS	FECHA: 09/06/2020
		PÁGINA 4 DE 11

hace con el fin de que se le resuelva determinado interrogante o inquietud que solo le interesa a él o a su entorno.

Petición de información y solicitud de copias: Consiste en solicitar información sobre las acciones de las autoridades y en particular a que se expidan copias (si no tienen carácter reservado); la solicitud puede estar motivada por intereses personales o con el fin de ejercer control y vigilancia sobre las entidades.

Formulación de consultas: Cuando una persona solicita ante la autoridad que exprese su opinión, su concepto, o su dictamen sobre determinada materia relacionada con sus funciones o con situaciones de su competencia.


Todas las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y comentarios positivos interpuestas por los usuarios, sin importar su origen (buzones, personal, correo electrónico y/o página web de la institución) deberán ser canalizadas al profesional de Gestión Información al Usuario (GIU), para iniciar su trámite y gestión respectiva

Todo derecho de petición debe contener la siguiente información

1. La designación de la autoridad a la que se dirige.
2. Nombres y apellidos completos del solicitante y de su representante y/o apoderado, si es el caso, con indicación del documento de identidad, dirección donde recibirá respuesta.
3. Número de fax o dirección de correo electrónico si el peticionario así lo considera.
4. Dirección electrónica si el peticionario es una persona privada que deba estar inscrita en el registro mercantil.
5. Objeto de la petición.
6. Razones en que fundamenta su petición.
7. Relación de los requisitos exigidos por la ley y de los documentos que desee presentar para iniciar el trámite, si es el caso.
8. Firma del peticionario. La autoridad tiene la obligación de examinar integralmente la petición, y en ningún caso la estimará incompleta por falta de requisitos o documentos que no se encuentren dentro del marco jurídico vigente y que no sean necesarios para resolverla.

La Constitución Política establece en el artículo 23 el derecho fundamental de petición, el cual permite que toda persona presente peticiones respetuosas a las

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: GIU- PR- 002
	PROCESO: GESTIÓN INFORMACIÓN A USUARIO - GIU	VERSIÓN: 05
	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y COMENTARIOS POSITIVOS DE LOS USUARIOS	FECHA: 09/06/2020
		PÁGINA 5 DE 11

autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta respuesta dentro de los términos legales.

Modificaciones a la reglamentación del derecho de petición con la expedición de la Ley 1755 de 2015

Es importante tener en cuenta que los únicos cambios generados con la expedición de la Ley 1755 de 2015 con respecto a la regulación del derecho de petición es concretamente lo siguiente:

1. Se adicionaron las peticiones de información como caso especial para resolver en diez (10) días, término que originalmente sólo aplicaba para peticiones de documentos (numeral 1°, Artículo 14).
2. Se introdujo la posibilidad de rechazo de la petición cuando la misma no se realice de manera respetuosa (Artículo 19).
3. En los casos de rechazo de información por motivos de reserva, el recurso de insistencia deberá interponerse por escrito y sustentado en la diligencia de notificación, o dentro de los diez (10) días siguientes a ella (Parágrafo artículo 26).
4. En cuanto a los derechos de petición de los usuarios de instituciones privadas, serán procedentes igualmente las peticiones contra entidades que conforman el sistema financiero que sean carácter privado (Artículo 33).


Notificación de los actos administrativos Ley 1437 de 2011

La Normatividad vigente prevé la obligatoriedad de notificar los Actos Administrativos cumpliendo así una triple función dentro de la actuación administrativa, la cual consiste en:

1. Asegurar el cumplimiento del principio de publicidad de la función pública, pues mediante ella se pone en conocimiento de los interesados el contenido de las decisiones de la administración.
2. Garantizar el cumplimiento de las reglas del debido proceso en cuanto permite la posibilidad de ejercer los derechos de defensa y contradicción.
3. La adecuada notificación hace posible la efectividad de los principios de celeridad y eficacia de la función pública delimitando el momento en el que empiezan a correr los términos de los recursos y de las acciones procedentes.

Las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y comentarios positivos deben ser analizados y tabulados con el fin de calcular la proporción de peticiones, quejas, y

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”


	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: GIU- PR- 002
	PROCESO: GESTIÓN INFORMACIÓN A USUARIO - GIU	VERSION: 05
	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y COMENTARIOS POSITIVOS DE LOS USUARIOS	FECHA: 09/06/2020
		PÁGINA 6 DE 11

reclamos de los usuarios, este indicador hace parte del Informe mensual de Peticiones Quejas y Reclamos, que se debe presentar los primeros cuatro (4) días hábiles de cada mes al proceso de Control Interno disciplinario.

Las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y comentarios positivos se notifican por escrito a los funcionarios responsables de emitir respuesta, para lo cual disponen de un plazo máximo de cinco (5) días calendarios, para notificar al proceso de GIU de manera escrita la respuesta a la solicitud. Las notificaciones se direccionaran de la siguiente manera teniendo en cuenta el mapa de procesos (GDE-PL-FR-004):

1. Cuando la PQRS es contra un funcionario de la institución, se debe notificar al Líder del proceso al que pertenece, con copia al funcionario quienes son los responsables de formular respuesta y plan de mejora con las acciones correctivas y/o preventivas según sea pertinente. Si el proceso tiene subproceso y a su vez este tiene un líder, se le debe notificar al líder del subproceso, con copia al funcionario implicado quienes son los responsables de formular respuesta.
 - 1.1 Cuando la PQRS es contra un médico, se le debe notificar al líder del Coordinador médico, en caso de no existir, se le notifica a la Subdirección Científica, con copia al líder del proceso y/o subproceso donde pertenezca el medico; pero es el líder del departamento medico y/o la Subdirección Científica, quien junto al médico (s) deben formular respuesta y plan de mejora con las acciones correctivas y/o preventivas según sea pertinente, aunque la PQRS afectara directamente los indicadores de satisfacción del proceso y/o subproceso sobre el cual se interpuso la queja, por lo tanto es deber del líder del mismo hacer lo que sea pertinentes con el fin que se lleven a cabo las acciones correctivas y/o preventivas formuladas.
 - 1.2 Cuando la PQRS es contra un médico especialista y/o otro profesional de la salud que no sean de la rama de la enfermería ni médicos, se le debe notificar a la Subdirección Científica, con copia al profesional implicado, quienes son los responsables de formular respuesta y plan de mejora con las acciones correctivas y/o preventivas según sea pertinente.
2. Cuando la PQRS es contra un proceso y/o su respectivo subproceso (no especifica funcionario o funcionarios sino que la PQRS habla de manera generalizada), se debe notificar al líder del proceso, con copia al líder del

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: GIU- PR- 002
	PROCESO: GESTIÓN INFORMACIÓN A USUARIO - GIU	VERSIÓN: 05
	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y COMENTARIOS POSITIVOS DE LOS USUARIOS	FECHA: 09/06/2020
		PÁGINA 7 DE 11


subproceso (si tiene líder), quienes son los responsables de formular respuesta y plan de mejora con las acciones correctivas y/o preventivas según sea pertinente.

3. Cuando la PQRS es contra un proceso y/o subproceso, debido al deterioro de la planta física, o por otro asunto que sea competencia de otro proceso y/o subproceso resolver, se debe notificar al líder del proceso de Gestión física y ambiental, o al líder que tenga la competencia para dar solución a la problemática, con copia al líder del proceso o subproceso afectado. Mas sin embargo es el líder del proceso y/o subproceso con la competencia para dar solución, quien debe formular respuesta y plan de mejora con las acciones correctivas y/o preventivas según sea pertinente, aunque la PQRS afectara directamente los indicadores de satisfacción del proceso y/o subproceso sobre el cual se interpuso la queja, por lo tanto es deber del líder del mismo hacer lo que sea pertinente con el fin que se lleven a cabo las acciones correctivas y/o preventivas formuladas.

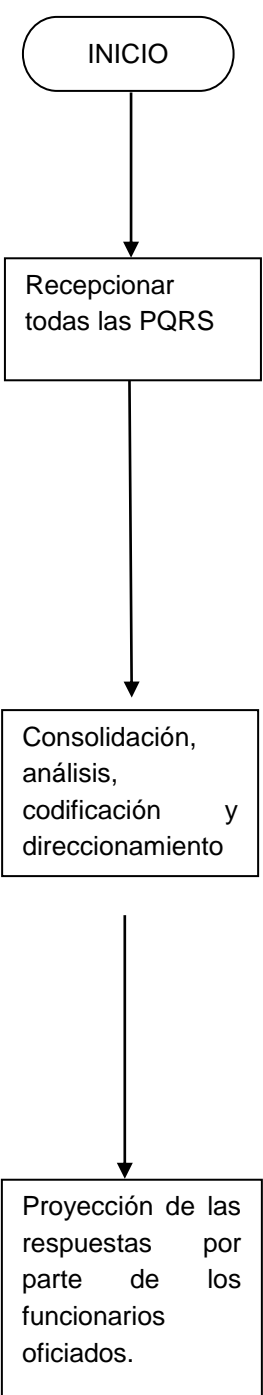
El proceso de GIU dispone de dos (2) días hábiles para retroalimentar al usuario, sobre la respuesta dada a su PQRS; la cual puede ser telefónica, escrita, personal, en la página web y/o carteleras informativas.

El proceso de GIU debe mantener consolidada y actualizada la información respecto, a los PQRS recibidos, esta información debe estar disponible para los diferentes procesos, de manera mensual los primeros 10 días de cada mes en la plataforma de Aragón de la institución; así mismo en el informe trimestral del proceso de GIU se debe reportar y analizar el comportamiento en cuanto a PQRS de la institución.


“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

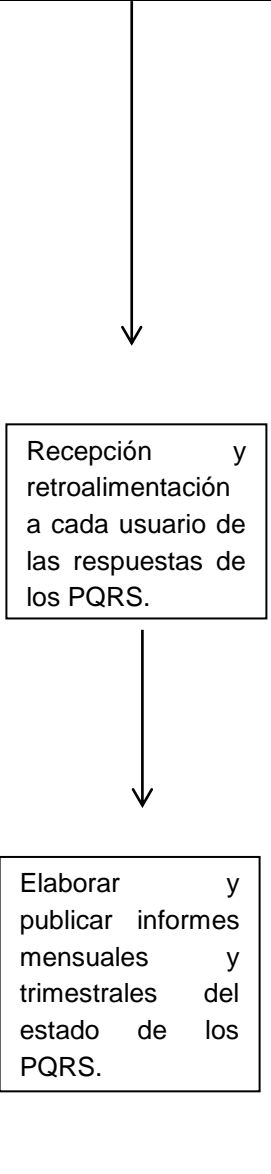
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: GIU- PR- 002
	PROCESO: GESTIÓN INFORMACIÓN A USUARIO - GIU	VERSIÓN: 05
	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y COMENTARIOS POSITIVOS DE LOS USUARIOS	FECHA: 09/06/2020
		PÁGINA 8 DE 11

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES


ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	REGISTRO
	<p>Recepcionar y consolidar todas las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y comentarios positivos de los usuarios. Estas pueden venir de las siguientes fuentes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buzones de PQRS: la institución cuenta con 8 buzones instalados en los servicios de: Consulta Externa, Triage, Observación adultos, Imagenología, Neonatos y pediatría, Hospitalización, UCI, Quirófano (se abren cada 8 días). 2. Correo electrónico: pqrs@hospitalsanvicente.gov.co. 3. Página web: www.hospitalsanvicente.gov.co. 4. Verbal: Oficinas de Gestión de Información al Usuarios (GIU). 	Auxiliar Administrativo de Peticiones, Quejas, reclamos y Comentarios Positivos y Profesional de Gestión de Información al Usuario	No Aplica
Consolidación, análisis, codificación y direccionamiento	<p>Análisis de cada una de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas, para poder codificarlas (Máximo dos (2) días); verificar datos del usuario, asignar consecutivo.</p> <p>Se procede a direccionar el PQRS a los funcionarios competentes de acuerdo a la descripción detallada, anteriormente en el presente procedimiento mediante documento remitario.</p> <p>NOTA: Las Peticiones, Quejas, Sugerencias y Reclamos, que no sean claras y que contengan términos soeces no se tendrán en cuenta para el trámite pertinente.</p>	Auxiliar Administrativo de Peticiones, Quejas, reclamos y Comentarios Positivos y Profesional de Gestión de Información al Usuario	Oficio remitario, copia del formato de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y comentarios positivos; cuando amerita se anexa formato plan de mejora GIU.
Proyección de las respuestas por parte de los funcionarios oficiados.	Los funcionarios involucrados proceden a dar solución a la PQRS, formulando si así se requiere acciones preventivas y/o correctivas que deberán ser plasmadas en el formato de plan de mejora, para dar respuesta se tiene un tiempo de 5 días hábiles tiempo en el cual se debe remitir a la oficina de GIU mediante oficio, y anexando la evidencia de las acciones que hayan sido pertinentes (acta de reunión,	Líder del Proceso Involucrado y Profesional de Gestión de Información al	Formato memorando GTD-AR-FR-014

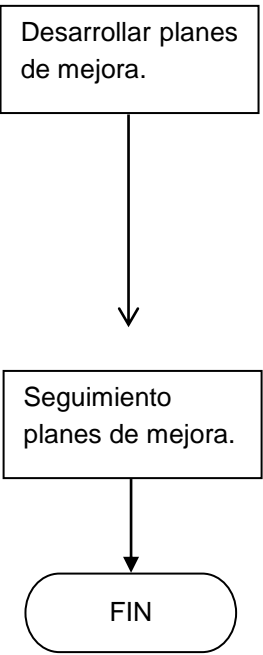
“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: GIU- PR- 002
	PROCESO: GESTIÓN INFORMACIÓN A USUARIO - GIU	VERSIÓN: 05
	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y COMENTARIOS POSITIVOS DE LOS USUARIOS	FECHA: 09/06/2020
		PÁGINA 9 DE 11

	<p>listado de asistencia, capacitaciones, plan de mejora, etc).</p> <p>En caso de no recibir respuesta de parte del funcionario y/o proceso implicado, en los plazos indicados, se procede a radicar nuevamente oficio notificando al proceso de la respuesta pendiente y a su vez se radica copia al comité de control interno disciplinario de la institución quien será la encargada de realizar lo pertinente.</p>	Usuario	
	<p>Una vez se recibe respuesta de la PQRS, se procede a retroalimentar al usuario de forma verbal, escrita, telefónica y/o a través de la página web: //www.hospitalsanvicente.gov.co; lo cual se debe hacer en un tiempo máximo de dos (02) días hábiles; dejando constancia de la solución.</p>	Auxiliar Administrativo de Peticiones, Quejas, reclamos y Comentarios Positivos y Profesional de Gestión de Información al Usuario	Formato para la solución de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y/o comentarios positivos -GIU-FR-003
	<p>Consolidar las PQRS en el tablero de indicadores, realizar el respectivo análisis, y publicarlo intercambio (//ARAGON(Z):procesos estratégicos/gestión de información al usuario (GIU)/GIU/satisfacción del usuario/PQRS; así mismo de manera trimestral se debe hacer un informe, el cual se notifica a todos los líderes de los procesos.</p> <p>De igual manera se deben realizar informe mensual al comité de gestión y desempeño.</p>	Profesional de Gestión e Información al Usuario	Documento de excel de control de PQRS, informe trimestral. GIU-FR-004

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”


	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: GIU- PR- 002
	PROCESO: GESTIÓN INFORMACIÓN A USUARIO - GIU	VERSIÓN: 05
	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y COMENTARIOS POSITIVOS DE LOS USUARIOS	FECHA: 09/06/2020
		PÁGINA 10 DE 11

	<p>Es responsabilidad del líder de cada servicio consultar los informes, realizar el seguimiento y control de las PQRS,</p> <p>Periódicamente, los procesos deben identificar y desarrollar acciones de mejora derivadas del indicador desagregado del proceso, los análisis presentados en los informes de Gestión de Información al Usuario (GIU). Los cuales deben contener las acciones preventivas y/o correctivas que sean pertinentes, para permitir la mejora continua de los procesos.</p> <p>Realizar seguimiento a las acciones planteadas al plan de mejoramiento según los tiempos estipulados de cumplimiento; si al finalizar el plazo, se evidencia el no cumplimiento de las acciones, se procede a notificar al comité de gestión y desempeño, el cual debe tomar las acciones que sean pertinentes.</p>	<p>Líder de cada proceso</p> <p>Profesional de Gestión e Información al Usuario</p>	<p>Documento de excel de control de PQRS, informe trimestral. GIU-FR-004</p>
---	--	---	--

8. ANEXOS.

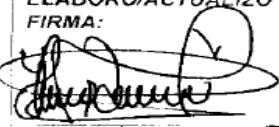
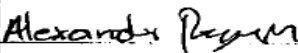

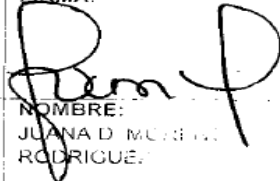
GIU-FR-004: Registro de Control Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Comentarios Positivos
 GIU-MN-001 Manual de los usuario

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN			CODIGO: GIU- PR- 002
	PROCESO: GESTIÓN INFORMACIÓN A USUARIO - GIU			VERSION: 05
	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y COMENTARIOS POSITIVOS DE LOS USUARIOS			FECHA: 09/06/2020
				PÁGINA 11 DE 11

9. CONTROL DE DOCUMENTOS: Este documento debe reposar en Gestión de Información al Usuario

CONTROL DE DOCUMENTO				
VERSION	FECHA APROBACIÓN			MOTIVO
	DIA	MES	AÑO	
01				Creación del Documento
03	22	10	2014	
04	31	07	2018	Se actualiza apertura de buzón, se le adiciona al título sugerencia y comentario positivo.
05	09	06	2020	1. Se ajusta objetivo y alcance, introduciendo los términos sugerencia y comentario positivo. 2. En definiciones se incluye: comentario y positivo, y se elimina las definiciones de: correo electrónico, atención telefónica y atención personal. 3. En descripción de las actividades se modifica el diagrama de flujo y se ajustan las descripciones, responsables y registros; se especifica y da instrucciones explícitas sobre la correcta forma de direccionar la PQRS de acuerdo al objetivo y/o problemática de la misma.

ELABORO/ACTUALIZO FIRMA:  NOMBRE: YORKIN JAIMES MORENO CARGO: Profesional GIU FECHA: 09/06/2020	REVISÓ: FIRMA:  NOMBRE: ALEXANDER REYES M. CARGO: <i>Profesional Gestión de la Calidad (Mejoramiento Continuo)</i> FECHA: 09/06/2020	REVISÓ Y Vo.Bo: FIRMA:  NOMBRE: SARA LUJÁN MALDONADO M. CARGO: Líder Mejoramiento Continuo FECHA: 09/06/2020	VIABILIZÓ: FIRMA:  NOMBRE: JUANA D. MORENO RODRIGUEZ CARGO: Subdirectora Administrativa FECHA: 09/06/2020
---	--	---	--

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”