

300

Santiago de Cali, julio 8 de 2025

Doctor
Rubén Felipe Gonzalo Lagarejo Rivas
Gerente General

Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
Comité Institucional de Gestión y Desempeño
Beneficencia del Valle del Cauca E.I.C.E.
Presente

	BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA 686D73057FE88 Fecha: 2025-07-08 Hora: 14:36:23												
REFERENCIA: INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y SOLICITUDES DE INFORMACIÓN - PRIMER SEMESTRE VIGENCIA 2025													
<table><tr><td>Folios</td><td>Tipo de trámite</td></tr><tr><td>5</td><td>OTROS</td></tr><tr><td colspan="2">Remitente</td></tr><tr><td colspan="2">ANTONIO MARIA PADILLA</td></tr><tr><td colspan="2">Destinatario</td></tr><tr><td colspan="2">RUBEN FELIPE LAGAREJO RIVAS</td></tr></table>		Folios	Tipo de trámite	5	OTROS	Remitente		ANTONIO MARIA PADILLA		Destinatario		RUBEN FELIPE LAGAREJO RIVAS	
Folios	Tipo de trámite												
5	OTROS												
Remitente													
ANTONIO MARIA PADILLA													
Destinatario													
RUBEN FELIPE LAGAREJO RIVAS													

Asunto: Informe de Seguimiento a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Solicitudes de Información - Primer Semestre Vigencia 2025

Introducción

Objetivo: Dar 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 del tratamiento de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y solicitudes de información (PQRS) recibidas y atendidas por el servicio de atención al cliente de la Beneficencia el Valle del Cauca.

Alcance: Verificar las PQRS interpuestas por la ciudadanía ante la entidad y establecer si fueron resueltas en su totalidad y a satisfacción de las partes interesadas, durante el primer semestre del año 2025.

Criterios: Este informe se elabora con base en la siguiente normativa: Constitución Política de Colombia (Art. 23), Ley 87 de 1993, Ley 1474 de 2011, Ley 1712 de 2014, Ley 1755 de 2015, Decreto 124 de 2016, Decreto 1166 de 2016, y el Plan de auditorías, Seguimientos y Evaluaciones – vigencia 2025.

Desarrollo del Seguimiento

En cumplimiento del Plan de Auditorías, Seguimientos y Evaluaciones - vigencia 2025, se realiza el presente informe con base en el reporte generado por el área de servicio al cliente.

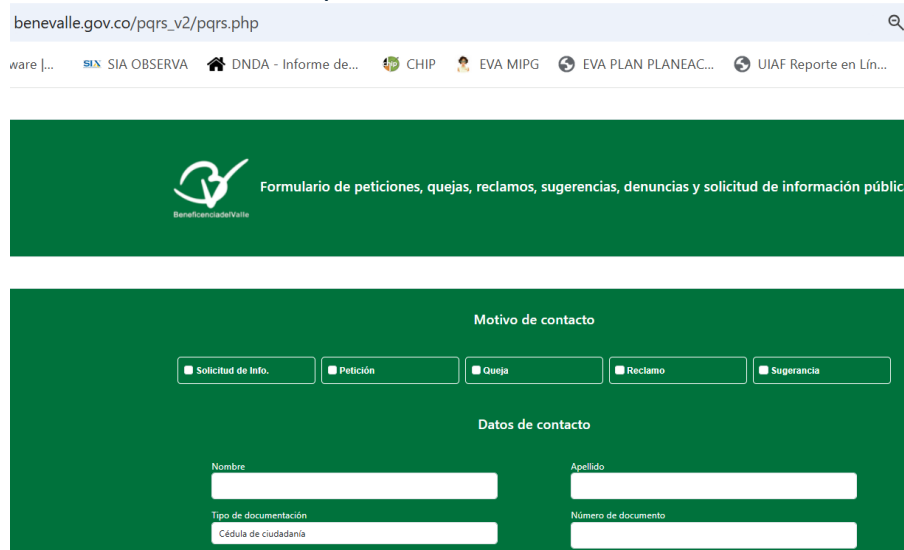
La entidad cuenta con un procedimiento formal de atención al cliente, cuyo objetivo es proporcionar una metodología estructurada que garantice la adecuada gestión y respuesta a los requerimientos de las partes interesadas. Se dispone, además de los siguientes formatos:

- ML-FO-006 Quejas o sugerencias (Ver. 3 - 29/06/2023)
- ML-FO-017 Encuesta de satisfacción (cliente distribuidor, cliente final, cliente lotero – ver. 2 - 01/07/2017)
- MA-FO-002 Reclamación (ver. 1 - 17/09/2007)
- MA-FO-003 Radicación de queja (ver. 1 - 17/09/2007)
- MA-FO-004 Consecutivo de quejas y reclamos (ver. 1 - 17/09/2007)
- MA-FO-010 Encuesta a concesionarios (ver. 2 - 01/09/2023)

Los canales disponibles para la recepción de PQRSDS incluyen: correo electrónico, llamada telefónica, mensajería instantánea WhatsApp, ventanilla única, buzón físico, atención presencial, página web y redes sociales.

La herramienta virtual alojada en la sede electrónica institucional permite a la ciudadanía interponer PQRSDS a través del enlace https://benevalle.gov.co/pqrs_v2/pqrs.php como se observa en la siguiente Ilustración 1. Se **recomienda** implementar el botón “Denuncia” en el campo de motivo de contacto.

Ilustración 1 Formulario de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y solicitud de información pública



The screenshot shows the Benevalle website interface. At the top, there is a navigation bar with links to various services. Below this, a green banner displays the Benevalle logo and the text "Formulario de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y solicitud de información pública". The main form area is also green and contains two sections: "Motivo de contacto" with five buttons (Solicitud de Info., Petición, Queja, Reclamo, Sugerencia) and "Datos de contacto" with four input fields (Nombre, Apellido, Tipo de documentación, Número de documento).

Resultados

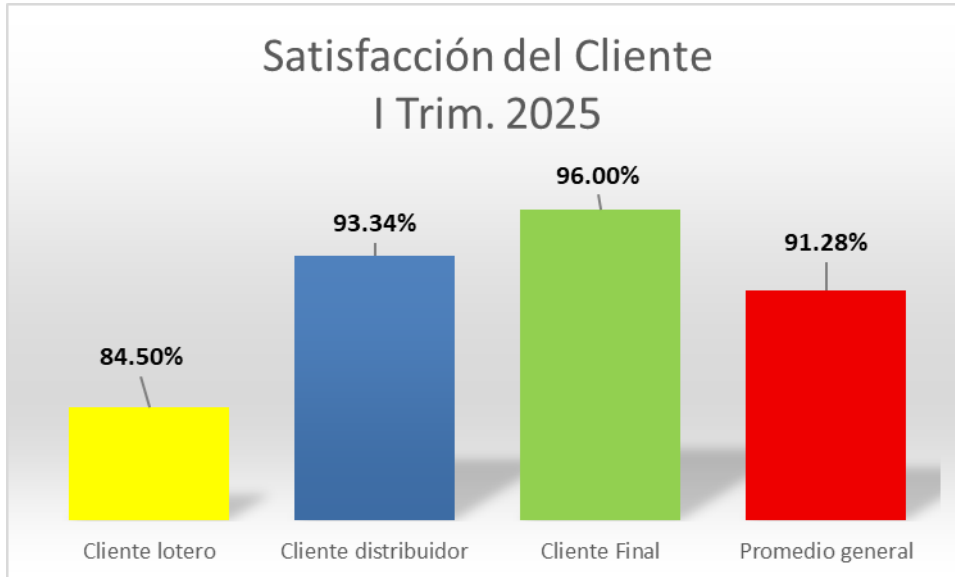
Durante el primer semestre del 2025, se recibieron 129 PQRSDS, distribuidas según:

- **Medio de contacto:**
 - 84 a través del correo electrónico institucional (7 derechos de petición, 77 solicitudes)
 - 40 mediante llamada telefónica



SC4135-1

- 5 por la página web
- **Tipificación de la novedad:**
 - 122 solicitudes
 - 7 derechos de petición
 - Tiempos de respuesta:
 - 67 el mismo día
 - 43 entre 1 y 7 días
 - 8 entre 8 y 14 días
 - 6 entre 21 y 54 días
 - 5 pendientes (59 a 137 días)
- **Tipo de cliente:**
 - 10 distribuidores
 - 1 lotero
 - 65 clientes finales
 - 2 proveedores
 - 1 arrendatario
 - 3 concesionarios
 - 17 clientes internos
 - 19 solicitudes y 7 derechos de petición de otros
 - 4 entes de control
- **Tipo de consulta (%):**
 - Lotería: 62%
 - Apuestas permanentes: 2%
 - Inmuebles: 1%
 - Autorizaciones promocionales: 2%
 - Rifas: 3%
 - Pensiones: 7%
 - Vinculaciones publicitarias: 4%
 - Rendiciones: 5%
 - Otras: 14%
- **Redes sociales:**
 - Instagram: 32 comentarios
 - Facebook: 758 comentarios
- **Satisfacción del cliente:**
 - Promedio general: **91.28%**
 - Cliente lotero: **84.50%** (por encima del indicador mínimo de 80%)



Riesgos Materializados Identificados

- Riesgo legal y reputacional por **vulneración del derecho fundamental de petición** y posible apertura de procesos sancionatorios por parte de entes de control.
- Riesgo operativo y de control por **deficiente documentación y gestión de la información** institucional.
- Riesgo de gestión por **información deficiente para la toma de decisiones**, afectando la calidad del seguimiento y el cumplimiento del principio de transparencia.
- Riesgo de información por **fragmentación en la gestión de PQRSDF**, que compromete la precisión de los indicadores y la trazabilidad de las respuestas.

Conclusiones

Es necesario fortalecer la conciencia institucional sobre la importancia de una gestión eficiente del servicio al cliente y las PQRSDF. Las respuestas deben emitirse de manera clara, oportuna y dentro de los términos legales establecidos, garantizando así la satisfacción de los grupos de valor.

Recomendaciones

Generales:

- Actualizar los formatos del Sistema Integrado de Gestión conforme a los cambios normativos en materia de PQRSDF.
- Utilizar adecuadamente los formatos establecidos por la entidad para la atención al cliente.

- Consolidar toda la información recibida a través de los distintos canales institucionales para cumplir con la Ley 1755 de 2015.
- Realizar seguimiento permanente al cumplimiento de los tiempos de respuesta.
- Visibilizar la sede electrónica institucional y redes sociales como medios de interacción con la ciudadanía.

Específicas:

- Socializar a todo el personal el procedimiento del servicio al cliente y las herramientas implementadas.
- Capacitar a los técnicos responsables del servicio al cliente y ventanilla única para el correcto diligenciamiento de los instrumentos de gestión.
- Revisar y corregir el informe de atención al cliente correspondiente al periodo enero–junio de 2025, debido a inconsistencias y debilidades en su contenido, que afectan la calidad y utilidad del documento para la toma de decisiones institucionales.
- Revisar y ajustar el informe de reporte de PQRSDF del periodo enero–junio de 2025, en virtud de las deficiencias detectadas en su estructura y contenido, con el fin de asegurar la claridad, completitud, coherencia y cumplimiento de los lineamientos establecidos en la normativa vigente.
- Habilitar en el menú “Atención y servicios a la ciudadanía – PQRSDS” el motivo de contacto “Denuncia”

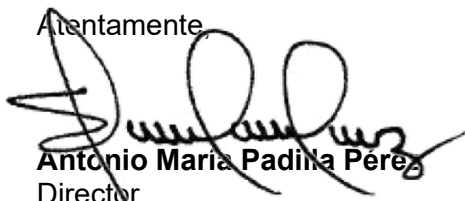
Nota: Las recomendaciones específicas deben ser tratadas mediante el formato GC-FO-019 "Plan de Manejo de Seguimientos".

Procedimiento Posterior

El responsable del seguimiento contará con **7 días hábiles** para entregar el formato GC-FO-019, una vez radicado este informe en ventanilla única.

Además, tendrá un plazo de **2 meses** para la implementación de las acciones de mejora. Finalizado este plazo, se efectuará la revisión. En caso de incumplimiento, se notificará al Gerente General y al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para los procedimientos administrativos pertinentes.

Atentamente,



Antonio María Padilla Pérez
Director
Dirección de Control Interno

Proyectó: Mónica Potes Viveros
Revisó: Antonio María Padilla Pérez