

**INFORME DE GESTIÓN QUEJAS, RECLAMOS Y SOLICITUDES DE ACCESO A
INFORMACIÓN - I TRIMESTRE 2018**

ENERO

CANALES DE RECEPCION	QUEJAS Y RECLAMOS		SOLICITUDES DE ACCESO A INFORMACION		TOTAL	TRAMITADAS EN EL TRIMESTRE*
	RECIBIDAS	TRAMITADAS	RECIBIDAS	TRAMITADAS	RECIBIDAS	
SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL ORFEO - CORRESPONDENCIA	176	2307		0	240	2353
DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO	64	46		0		

FEBRERO

CANALES DE RECEPCION	QUEJAS Y RECLAMOS		SOLICITUDES DE ACCESO A INFORMACION		TOTAL	TRAMITADAS EN EL TRIMESTRE*
	RECIBIDAS	TRAMITADAS	RECIBIDAS	TRAMITADAS	RECIBIDAS	
SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL ORFEO - CORRESPONDENCIA	476	474		0	536	531
DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO	60	57		0		

MARZO

CANALES DE RECEPCION	QUEJAS Y RECLAMOS		SOLICITUDES DE ACCESO A INFORMACION		TOTAL	TRAMITADAS EN EL TRIMESTRE*
	RECIBIDAS	TRAMITADAS	RECIBIDAS	TRAMITADAS	RECIBIDAS	
SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL ORFEO - CORRESPONDENCIA	369	185		0	427	257
DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO	58	72		0		
TOTAL TRIMESTRE	1203	3141	0	0	1203	3141

Comentarios Generales

Durante el primer trimestre del año 2018, fueron recibidas en Fiduprevisora S.A. mil doscientos tres (1.203) quejas y reclamos, presentado un incremento de seiscientos cincuenta y cuatro (654), en relación con el trimestre anterior.

Los principales motivos se relacionan con las siguientes temáticas:

- Solicitudes de afiliación a servicios de salud del Fondo de Prestaciones Sociales del magisterio
- Solicitudes de traslado de punto de atención en salud
- Solicitudes de afiliación de beneficiarios al sistema de salud
- Nuevo modelo de salud
- Estudio de las prestaciones económicas
- Estado del trámite de pagos de prestaciones económicas
- Reprogramación de pago de cesantías, intereses, traslado del sitio de pago de la entidad bancaria
- Desbloqueo de página web para el acceso a su usuario de información para los usuarios FOMAG.
- Extractos de intereses a las cesantías
- Sanción moratoria

Las quejas y reclamos relacionadas hacen referencia a la atención de los usuarios de FOMAG, con mayor incidencia en la Dirección de Afiliaciones y Recaudos, Dirección de Prestaciones Económicas y Gerencia de Servicios de Salud.

- El tiempo promedio para la atención a las quejas y reclamos es de 10 días.

***No se presentaron solicitudes de acceso a la información pública durante la vigencia reportada.**