



Hospital San Vicente Fundación de Rionegro.
Vereda La Convención, Vía Aeropuerto
Llanogrande Km 2.3
Rionegro, Antioquia, Colombia.

ACTA PARA APERTURA DE BUZONES – HOSPITAL RIONEGRO

FECHA APERTURA DD 29 MM 12 AAAA 2023

ACTA N.º

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Marcela Castaño	1036953523	Res. apertura de Buzón
Yenny Paola Garcia Garcia	1036395467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRS) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00 am horas del día (DD) 29 de (MM) Diciembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRS depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Yenny Garcia
Testigo
CC 1036395467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
BUZON 13	Total	1				1
	Completas	1				
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		1		2		3



FECHA APERTURA DD 28 MM 12 AAAA 2023

ACTA N.º _____

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manuela Castaño	1036953523	Responsable Apertura
Yenny Paola Garcia Garcia	1036395467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRSD) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00 horas del día (DD) 28 de (MM) Diciembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRSD recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRSD depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Yenny Garcia
Testigo
CC 1036395467

Testigo
CC _____

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitarión	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total	1				1
	Completas	1				
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		1				1



FECHA APERTURA DD 27 MM 12 AAAA 2023

ACTA N.º _____

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manvela Castaño	1036953523	Responsable Apertura
Yenny Paola Garcia Garcia	1036395467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRS) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 10:00 horas del día (DD) 27 de (MM) Diciembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRS depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036 953523

Yenny Paola Garcia Garcia
Testigo
CC 1036395467

Testigo
CC _____

		Mecanismo de Expresión				Total
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total	1				1
	Completas	1				
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		1				1



FECHA APERTURA DD 26 MM 12 AAAA 2023

ACTA N.º _____

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manvela Castaño	1036953523	Resp. apertura Buzón
Yenny Paola Garcia Garcia	1036395467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRS) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00 am horas del día (DD) 26 de (MM) Diciembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRS depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Yenny Paola Garcia Garcia
Testigo
CC 1036395467

Testigo
CC _____

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total	1				1
	Completas					
	Anónima	1				
BUZON 8	Total	1				1
	Completas	1				
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total	1	1	1		3
	Completas	1		1		
	Anónima		1			
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		3	1	2		6



FECHA APERTURA	DD	22	MM	12	AAAA	2023
----------------	----	----	----	----	------	------

ACTA N.º	
----------	--

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manvela Castaño	1036953523	Resp. apertura Buzón
Yenny Paola Garcia Garcia	1036395467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRS) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00am horas del día (DD) 22 de (MM) Diciembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRS depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Yenny Garcia
Testigo
CC 1036395467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
BUZON 14	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL				3		3



FECHA APERTURA DD 21 MM 12 AAAA 2023

ACTA N.º _____

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Mariana Castaño	1036953523	Responsable Apert. Buzón
Yenny Paola García García	1036395467	Testigo.

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRS) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 10:00 am horas del día (DD) 21 de (MM) Diciembre de (AAAA) 2022, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRS depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 11:00 am horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Yenny Paola García
Testigo
CC 1036395467

Testigo
CC _____

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL				1		1



FECHA APERTURA	DD	20	MM	12	AAAA	2023
----------------	----	----	----	----	------	------

ACTA N.º	
----------	--

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Marweia Castaño	1036953523	Resp. apertura Buzón
Yenny Paola Garcia Garcia	1036395467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRS) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00 am horas del día (DD) 20 de (MM) Diciembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRS depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Yenny Paola Garcia Garcia
Testigo
CC 1036395467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				Total
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total	1				1
	Completas					
	Anónima	1				
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		1		1		2



FECHA APERTURA DD 19 MM 12 AAAA 2023

ACTA N.º

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manvela Castaño	1036953523	Resp. apertura Buzón
Yenny Paola Garcia Garcia	1036395467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRS) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00 am horas del día (DD) 19 de (MM) Diciembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRS depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 0:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Yenny Paola Garcia Garcia
Testigo
CC 1036395467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total			1		1
	Completas					
	Anónima			1		
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total	1		1		2
	Completas	1		1		
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total			1		1
	Completas					
	Anónima			1		
BUZON 13	Total	1				1
	Completas	1				
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		2		3		5

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total	1				1
	Completas					
	Anónima	1				
BUZON 3	Total			3		3
	Completas			3		
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
BUZON 12	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total	2				2
	Completas					
	Anónima	2				
BUZON 14	Total	1				1
	Completas					
	Anónima	1				
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		4		4		8



FECHA APERTURA	DD	15	MM	12	AAAA	2023
----------------	----	----	----	----	------	------

ACTA N.º	
----------	--

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Mariana Castaño	1036953523	Responsable Apertura Buzón
Yenny Paola García G.	1036395467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRS) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00 am horas del día (DD) 15 de (MM) Diciembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRS depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las _____ horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
cc. 1036953523

Yenny García
Testigo
cc. 1036395467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL						0



FECHA APERTURA DD 14 MM 12 AAAA 2023

ACTA N.º

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Mariana Castaño	1036953523	Resp. apert. Buzón
Yenny Paola Garcia S.	1036305467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRSD) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00 am horas del día (DD) 14 de (MM) Diciembre de (AAAA) 2023 se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRSD recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRSD depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Yenny Paola Garcia S.
Testigo
CC 1036305467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL						0



FECHA APERTURA DD 13 MM 12 AAAA 2023

ACTA N.º

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manuela Castaño	1036953523	Resp. apertura Buzón
Yenny Paola Garcia Garcia	1036395467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRS) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 10:00 am horas del día (DD) 13 de (MM) Diciembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRS depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 0:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Yenny Paola Garcia Garcia
Testigo
CC 1036395467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				Total
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total	1				1
	Completas	1				
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		1				1



FECHA APERTURA	DD	12	MM	12	AAAA	2023
----------------	----	----	----	----	------	------

ACTA N.º	
----------	--

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manuela Castaño	1036953523	Resp apertura Buzón
Yenny Paola García García	1036395467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRSD) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00 am horas del día (DD) 12 de (MM) Diciembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRSD recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRSD depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Yenny Paola García García
Testigo
CC 1036395467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total	1				1
	Completas	1				
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		1				1



FECHA APERTURA	DD	11	MM	12	AAAA	2023
----------------	----	----	----	----	------	------

ACTA N.º	
----------	--

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manvela Castaño	1036953523	Resp. apertura Buzón
Yenny Paola Garcia Garcia	1036305467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRSD) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00 am horas del día (DD) 11 de (MM) Diciembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRSD recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRSD depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 0:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Yenny Paola Garcia Garcia
Testigo
CC 1036305467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total	A+2				3
	Completas	1+2				
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total	4-1		1		5
	Completas	4-1		1		
	Anónima					
BUZON 12	Total			1	1	2
	Completas			1	1	
	Anónima					
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		7		3	1	(1)



FECHA APERTURA DD 07 MM 12 AAAA 2023

ACTA N.º

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
<u>Clenny Piola Garcia Garcia</u>	<u>1036395467</u>	<u>Testigo</u>
<u>Jessica Mandela Castaño</u>	<u>1036953523</u>	<u>Resp Apertura Buzón</u>

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRSD) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00am horas del día (DD) 07 de (MM) Diciembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRSD recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRSD depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Clenny Piola Garcia Garcia
Testigo
CC 1036395467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitar.ión	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total	1				1
	Completas					
	Anónima	1				
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		1				1



FECHA APERTURA	DD	06	MM	12	AAAA	2023
----------------	----	----	----	----	------	------

ACTA N.º	
----------	--

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manuela Castaño	1036953523	Respon. apert. Buzón
Yenny Paola Garza Garcia	1036395467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRS) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00 am horas del día (DD) 06 de (MM) Diciembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRS depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Yenny Paola Garza Garcia
Testigo
CC 1036395467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				Total
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	
BUZON 1	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total	1				1
	Completas	1				
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total	1				1
	Completas	1				
	Anónima					
BUZON 13	Total	4				4
	Completas	4				
	Anónima					
BUZON 14	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
BUZON 15	Total	1				1
	Completas	1				
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		2		2		4



FECHA APERTURA DD 05 MM 12 AAAA 2023

ACTA N.º

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manvela Gastano	1036953523	Resp. apertura buzón
Lenny Paola Garcia Garcia	1036395467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRS) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00 am horas del día (DD) 05 de (MM) Diciembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRS depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Gastano
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Lenny Paola Garcia Garcia
Testigo
CC 1036395467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitar.ión	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total			1		1
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total			1		1
	Completas					
	Anónima			1		
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total	1				1
	Completas					
	Anónima	1				
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		1		3		4



FECHA APERTURA DD 04 MM 12 AAAAA 2023

ACTA N.º

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manuella Castaño	1036953523	Resp. apertura buzón
Jenny Paola Garza Garcia		Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRS) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00 am horas del día (DD) 04 de (MM) Diciembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRS depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Jenny Paola Garza Garcia
Testigo
CC 103635167

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total	1				1
	Completas					
	Anónima	1				
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total	1				1
	Completas					
	Anónima	1				
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total	1		1		2
	Completas			1		
	Anónima	1				
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		3		1		4



FECHA APERTURA	DD	1	MM	12	AAAA	2023
----------------	----	---	----	----	------	------

ACTA N.º	
----------	--

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manuela Castaño	1036953523	Resp apertura buzón
Jenny Paola Garcia Garcia	1036305467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRSD) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00 horas del día (DD) 1 de (MM) Diciembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRSD recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRSD depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Jenny Garcia
Testigo
CC 1036305467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				Total
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL						0



FECHA APERTURA DD 30 MM 11 AAAA 2023

ACTA N.º

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manvela Castaño	1036953523	Resp. apertura buzón
Yenny Paola Garcia Garcia	1036395467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRS) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00 am horas del día (DD) 30 de (MM) Noviembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRS depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Yenny Paola Garcia Garcia
Testigo
CC 1036395467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total			1		1
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total	1				1
	Completas					
	Anónima	1				
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		1		1		2



FECHA APERTURA DD 29 MM 11 AAAA 2023

ACTA N.º

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manvela Castaño	1036453523	Resp. apertura Buzón
Yenny Paola Garcia Garcia	1036395467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRS) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00 am horas del día (DD) 29 de (MM) Noviembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRS depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las ____ horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Yenny Paola Garcia Garcia
Testigo
CC 1036395467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	5				5
	Completas	5				
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total	1				1
	Completas	1				
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total	1		2		3
	Completas	1		2		
	Anónima					
BUZON 8	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total	1				1
	Completas	1				
	Anónima					
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total	1				1
	Completas					
	Anónima	1				
BUZON 16	Total	1				1
	Completas	1				
	Anónima					
BUZON 17	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
TOTAL		10		4		14



FECHA APERTURA DD 28 MM 11 AAAA 2023

ACTA N.º

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manuella Castaño	1036953523	Resp. apertura de buzón
Yenny Paola Garcia Garcia	1036395467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRSD) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 09:00 am horas del día (DD) 28 de (MM) Noviembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRSD recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRSD depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Yenny Paola Garcia Garcia
Testigo
CC 1036395467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
BUZON 2	Total		1			1
	Completas		1			
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL			1	1		2



**ACTA PARA APERTURA DE
BUZONES -
HOSPITAL RIONEGRO**

FECHA APERTURA	DD	27	MM	11	AAAA	2023
----------------	----	----	----	----	------	------

ACTA N.º	
----------	--

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manuela Castaño	1036953523	Resp. apertura Buzón
Yenny Paola Garcia Garcia		Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRS) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00am horas del día (DD) 27 de (MM) Noviembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRS depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Yenny P. Garcia
Testigo
CC 1036305467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				Total
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	
BUZON 1	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total	1				1
	Completas	1				
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		1		2		3



FECHA APERTURA DD 24 MM 11 AAAA 2023

ACTA N.º

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Mariana Castaño	1036953523	Resp. apertura Buzón
Jenny Paola García García		Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRS) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 10:00 horas del día (DD) 24 de (MM) Noviembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRS depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 11:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Jenny Paola García
Testigo
CC 103695467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL				1		1



FECHA APERTURA DD 23 MM 11 AAAA 2023

ACTA N.º

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manuela Castaño	1036983523	Resp. apertura Buzón
Jenny Paola García García	1036395467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRS) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00 am horas del día (DD) 23 de (MM) Noviembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRS depositadas en él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervinimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036983523

Jenny García
Testigo
CC 1036395467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total			4		4
	Completas			2		
	Anónima					
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total	1				1
	Completas	1				
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		1		4		5



FECHA APERTURA DD 22 MM 11 AAAA 2023

ACTA N.º

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manuela Castaño	1036953523	Resp. apertura Buzón
Yenny Raola Garcia Garcia	1036395467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRSD) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00 am horas del día (DD) 22 de (MM) Noviembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRSD recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRSD depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Yenny Raola Garcia Garcia
Testigo
CC 1036395467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total	1				1
	Completas	1				
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima			1		
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total		1	1		2
	Completas		1	1		
	Anónima		1	1		
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		1	1	2		4



FECHA APERTURA DD 20 MM 11 AAAA 2023

ACTA N.º

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manuela Castano	1036453523	Resp. apertura Buzón Testigo
Yenny Paola Garcia Garcia	1036345467	

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRSD) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00am horas del día (DD) 20 de (MM) NOVIEMBRE de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRSD recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRSD depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castano
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036453523

Yenny Paola Garcia Garcia
Testigo
CC 1036345467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total	1				1
	Completas	1				
	Anónima					
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		1				1



ACTA PARA APERTURA DE BUZONES - HOSPITAL RIONEGRO

FECHA APERTURA	DD	18	MM	11	AAAA	2023
----------------	----	----	----	----	------	------

ACTA N.º	
----------	--

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manuela Castaño R.	1036953523	Responsable Apertura
Fanny Paola Garcia Garcia	1036395467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRS) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las _____ horas del día (DD) _____ de (MM) _____ de (AAAA) _____ se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRS depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las _____ horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
 Responsable Apertura del Buzón
 CC 1036953523

Fanny Paola Garcia Garcia
 Testigo
 CC 1036395467

 Testigo
 CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1 URG	Total	—	—	—	—	0
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2 MED PRIV.	Total	—	—	—	—	0
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3 URG	Total	—	—	—	—	0
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4 MED PRIV	Total	—	—	—	—	0
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5 URG	Total	3	—	1	—	4
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6 MED PRIV.	Total	—	—	—	—	
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL						



FECHA APERTURA DD 17 MM 11 AAAA 2023

ACTA N.º

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Manuela Castaño	1036953523	Resp. apertura Buzón
Yenny Paola Garcia Garcia	1036295467	Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRSD) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 9:00am horas del día (DD) 17 de (MM) Noviembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRSD recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRSD depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervinimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036953523

Yenny Paola Garcia Garcia
Testigo
CC 1036295467

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total			1		1
	Completas			1		
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total	4				4
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		4		1		5



FECHA APERTURA DD 16 MM 11 AAAA 2023

ACTA N.º

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Jessica Marcela Castaño	1036983523	Resp. apertura buzón
Yenny Patricia García García		Testigo

Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRSD) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos de la normatividad vigente.

Siendo las 10:00am horas del día (DD) 16 de (MM) Noviembre de (AAAA) 2023, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRSD recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRSD depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez recolectados los mecanismos de expresión, se transcriben en el aplicativo y se envían al correo electrónico institucional de la persona encargada de dar respuesta y el formato físico permanece archivado en la oficina de Experiencia del Paciente.

Con lo anterior se cierra la apertura de buzones de sugerencia siendo las 10:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Jessica Castaño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036983523

Yenny Patricia García
Testigo
CC 1036395469

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total	1	1			2
	Completas	1	1			
	Anónima					
BUZON 3	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total	1				1
	Completas	1				
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL		2	1			3