



FECHA APERTURA DD 21 MM 06 AAAA 2021

ACTA N.º 172

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arteaga Londoño	1.036.938.774	Responsable Aperturas
Jaime Eduardo Pacheco	1.062.812.743	Testigo
Arelis López Sánchez	1091329550	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 3:00 pm horas del día (DD) 21 de (MM) Junio de (AAAA) 2021, 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 3:30 horas, firmando quienes intervinimos en el presente Acto:

Daniela Arteaga Londoño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036939774

Jaime Eduardo Pacheco
Testigo
CC 1062812743

Arelis López Sánchez
Testigo
CC 1091329550

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



FECHA APERTURA DD 17 MM 06 AAAA 2021

ACTA N.º 171

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arceaga Londono	1036938774	Responsable Apertura
ANDREA CASTRO	1036.943.518	Testigo.
NANCY HENAO	1036.924.574	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) 17 de (MM) Junio de (AAAA) 2021, 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:

Daniela Arceaga Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

ANDREA CASTRO
Testigo
CC 1036943518

NANCY HENAO
Testigo
CC 1036924574

		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			2
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total	7				7
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total	1				1
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total	2	1	1		3
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL						13

FECHA APERTURA DD 15 MM 06 AAAA 2021

ACTA N.º 170

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arteaga londoño	1.036.938.774	Responsable Apertura.
Catherine Rodríguez Alzate	1036914587	Testigo
Arelis López Sánchez	1041329550	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 10:00 am horas del día (DD) 15 de (MM) Junio de (AAAA) 2021, 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 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arteaga londoño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1.036.938.774.

Catherine Rodríguez Alzate
Testigo
CC 1036914587

Arelis López Sánchez
Testigo
CC 1041329550

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



FECHA APERTURA DD 08 MM 06 AAAA 2022

ACTA N.º 169

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Carolina Garcia Jurado	1036965434	Responsable Apertura
Daniela Arteaga Iordano	1036938774	Testigo
ANDREA CASTRO	1036943518	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 7:00 am horas del día (DD) 08 de (MM) Junio 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 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 7:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Responsable Apertura del Buzón
CC

Daniela Arteaga I.
Testigo
CC 1036938774

[Firma]
Testigo
CC 1036943518

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 2	Total	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 3	Total	-	-	1	-	1
	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	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 15	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						5



FECHA APERTURA DD 03 MM 06 AAAA 2021

ACTA N.º 168.

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Carolina Garcia Jorado.	1036 965 434	Responsable Apertura.
Daniela Arceaga Lombardi	1036-938774	Testigo
Cartherine Rodriguez Alzate	1035914587	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) 03 de (MM) Junio de (AAAA) 2021, 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 9:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Responsable Apertura del Buzón
CC

Daniela Arceaga Lombardi
Testigo
CC 1036938774.

Cartherine Rodriguez Alzate
Testigo
CC 1035914587.

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total			1		1
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total	1				1
	Completas					
	Anónima					
BUZON 4	Total		1			1
	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		2		3
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total			1		1
	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						7



FECHA APERTURA DD 31 MM 05 AAAA 2021

ACTA N.º 167

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arteaga Londono	1.036.938.774	Responsable Apertura.
Catherine Rodriguez Alzate	1035914587	Testigo
Arelis Lopez Sanchez	1041329550	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 7:00 am horas del día (DD) 31 de (MM) Mayo de (AAAA) 2021, 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 7:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arteaga Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Catherine Rodriguez Alzate
Testigo
CC 1035914587

Arelis Lopez Sanchez
Testigo
CC 1041329550

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	—	—	—	—	—
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
BUZON 2	Total	1	—	—	—	1
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
BUZON 3	Total	—	—	—	—	—
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
BUZON 4	Total	1	—	—	—	1
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
BUZON 5	Total	—	—	—	—	—
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
BUZON 6	Total	—	—	—	—	—
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
BUZON 7	Total	—	—	—	—	—
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
BUZON 8	Total	1	—	—	—	1
	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	—	—	2	—	2
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
BUZON 17	Total	—	—	—	—	—
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
TOTAL						5



FECHA APERTURA DD 27 MM 05 AAAA 2021

ACTA N.º 166

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Artega Londono	1.036.938.774	Responsable Apertura.
Arelis Lopez Sanchez	1041329550	Testigo
Sebastian Gallo Camara	1001478347	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 7:00 am horas del día (DD) 27 de (MM) Mayo de (AAAA) 2021 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 7:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Artega Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Arelis Lopez Sanchez
Testigo
CC 1041329550

Sebastian Gallo
Testigo
CC 1001478347

		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	-	-	-	-	-
	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



FECHA APERTURA DD 24 MM 05 AAAA 2021

ACTA N.º 165

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arteaga Londono	1036938774	Responsable Apertura
Daniela Vasquez B	1035425875	Testigo
Catherine Rodriguez Alzate	1035914587	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) 24 de (MM) Mayo de (AAAA) 2021, 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 9:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arteaga Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Daniela Vasquez B
Testigo
CC 1035425875

Catherine Rodriguez Alzate
Testigo
CC 1035914587

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 2	Total	2	-	-	-	2
	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	-	1	1	-	2
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 13	Total	1	-	1	-	2
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 14	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 15	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						8



HOSPITAL
SAN VICENTE
FUNDAÇÃO

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	20	MM	05	AAAA	2021	ACTA N.º	164
----------------	----	----	----	----	------	------	----------	-----

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arteaga londoño	1.036.938.774	Responsable Apertura
Arelis Lopez Sánchez	1041329550	testigo
JENNY ECHAARRIA	1042151119	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 8:00 am horas del día (DD) 20 de (MM) Mayo de (AAAA) 2021, 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 8:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arteaga londoño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1.036.938.774

Arelis Lopez Sánchez
Testigo
CC 1041329550

Jenny E
Testigo
CC 1042751449

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 2	Total	1	-	-	-	1
	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	-	-	-	-	-
	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



ACTA PARA APERTURA DE BUZONES - HOSPITAL RIONEGRO

FECHA APERTURA DD 18 MM 05 AAAA 2021

ACTA N.º 163

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arteaga Londoño	1036938774	Responsable Apertura
Candina García Jarama	1036965134	Testigo Apertura
Arelis López Sánchez	1041329550	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.

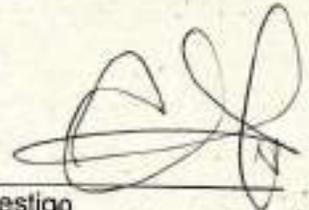
Siendo las 8:00 am horas del día (DD) 18 de (MM) Mayo de (AAAA) 2021, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

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 8:30 horas, firmando quienes intervinimos en el presente Acto:

Daniela Arteaga Londoño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774


Testigo
CC 1036965134

Arelis López Sánchez
Testigo
CC 1041329550

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 2	Total	3	-	1	-	4
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 3	Total	1	-	1	-	2
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 4	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 5	Total	1	-	-	-	1
	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	-	-	-	-	-
BUZON 13	Total	1	-	1	-	2
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 14	Total	3	-	-	-	3
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 15	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						13



FECHA APERTURA DD 13 MM 05 AAAA 2021

ACTA N.º 162

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arceaga londoño	1036938774	Responsable Aperturq.
Areliis López Sánchez	1041320550	testigo
Cristina Kanyu Jarama	1036936364	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) 13 de (MM) Mayo de (AAAA) 2021, 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 9:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arceaga londoño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Areliis López Sánchez
Testigo
CC 1041320550

Cristina Kanyu Jarama
Testigo
CC. 1036936364

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 2	Total	2	-	-	-	2
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 3	Total	1	-	-	-	1
	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	-	-	-	-	-
BUZON 13	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 14	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 15	Total	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						5



HOSPITAL
SAN VICENTE
FUNDAÇÃO

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	10	MM	05	AAAA	2021	ACTA N.º	161
----------------	----	----	----	----	------	------	----------	-----

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arceaga Londono	1036938774	Responsable Apertura
Carolina Garcia Jarama	6036965434	Testigo Apertura
Arelis Lopez Sanchez	1041329550	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.

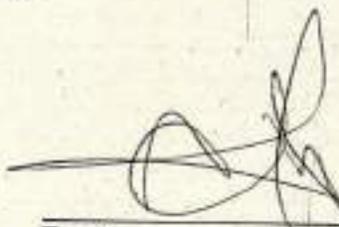
Siendo las 10:00am horas del día (DD) 10 de (MM) Mayo de (AAAA) 2021, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRSD recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

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 10:30 horas, firmando quienes intervinimos en el presente Acto:

Daniela Arceaga Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774.


Testigo
CC 1036965434

Arelis Lopez Sanchez
Testigo
CC 1041329550

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 2	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 3	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 4	Total	2	-	-	-	2
	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	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 12	Total	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 13	Total	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 14	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 15	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						6



HOSPITAL
San Vicente
Fundación

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	OG	MM	OS	AAAA	2021	ACTA N.º	160
----------------	----	----	----	----	------	------	----------	-----

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arceaga londoño	1.036.938.774	Responsable Apertura
Hayber Martínez G	1040261358	Testigo
Arelis López Sánchez	1041320650	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) 06 de (MM) Mayo de (AAAA) 2021, 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:

Daniela Arceaga londoño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Hayber M
Testigo
CC 1040261358

1041320650
Testigo
CC. Arelis López Sánchez

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 2	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 3	Total	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 4	Total	1	-	-	-	1
	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	-	-	-	-	-
	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						3



HOSPITAL
SAN VICENTE
FUNDAÇÃO

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 03 MM 05 AAAA 2021

ACTA N.º 159

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Ardeaga Londono	1.036.938.774	Responsable Apertura
Nancy Henao Henao	1036924574	Testigo
Arelis López Sanchez	1041329550	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 12:30 pm horas del día (DD) 03 de (MM) Mayo de (AAAA) 2021, 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 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 1:08 horas, firmando quienes intervinimos en el presente Acto:

Daniela Ardeaga Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Nancy Henao
Testigo
CC 1036924574

Arelis López
Testigo
CC 1041329550

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 2	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 3	Total	2	-	-	-	2
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 4	Total	1	-	-	-	1
	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						4



HOSPITAL
San Vicente
FUNDAÇÃO

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 26 MM 04 AAAA 2021

ACTA N.º 158

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arteaga Londono	1036938774	Responsable Apertura
Cristina Ramon Ram	10369369364	A Admitido
Arelis Lopez Sanchez	1041329550	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 8:00 horas del día (DD) 26 de (MM) Abril de (AAAA) 2021 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 8:30 horas, firmando quienes intervinimos en el presente Acto:

Daniela Arteaga Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Cristina Ramon Ram
Testigo
CC 10369369364

Arelis Lopez Sanchez
Testigo
CC 1041329550

		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	2	-	-	-	2
	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	2	-	-	-	2
	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						4



HOSPITAL
SAN VICENTE
FUNDAÇÃO DE RIONEGRO

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 22 MM 04 AAAA 2021

ACTA N.º 157

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arceaga Londoño	1036938774	Responsable Apertura
Arelis López Sanchez	1091329550	Testigo
Sebastian Gallo Castrona	1001478347	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 8:00 horas del día (DD) 22 de (MM) ABRIL de (AAAA) 2021, 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 8:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arceaga Londoño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Arelis López
Testigo
CC 1091329550

Sebastian Gallo C.
Testigo
CC 1001478347

		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	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 5	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	1	-	-	-	1
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	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 11	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 12	Total	1	-	-	-	1
	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						4



HOSPITAL
RIONEGRO

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 19 MM 04 AAAA 2021

ACTA N.º 156

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Atraga Londoño	1.036.938.774	Responsable Apertura
Cristina Van Dam	1036936364	Testigo
Arelis López Sánchez	1041329550	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 8:00 horas del día (DD) 15 de (MM) Abri de (AAAA) 2021, 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 8:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Atraga Londoño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Cristina Van Dam
Testigo
CC 1036936364

Arelis López
Testigo
CC 1041329550

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 2	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 3	Total	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 4	Total	1	-	-	-	1
	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						2



HOSPITAL
SAN VICENTE
FUNDAÇÃO

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 15 MM 04 AAAA 2021

ACTA N.º 155

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arteaga Londoño	1036938774	Responsable Apertura
Cristina Ramirez Ramirez	1036936364	Testigo
Juliana Montoya Ochoa	1035919231	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 horas del día (DD) 15 de (MM) Abril de (AAAA) 2021 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 intervinimos en el presente Acto:

Daniela Arteaga Londoño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Cristina Ramirez Ramirez
Testigo
CC 1036936364

Juliana Montoya Ochoa
Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 2	Total	1	-	-	-	1
	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						1



HOSPITAL
SANTO DOMINGO
1959

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 12 MM 04 AAAA 2021

ACTA N.º 154

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arceaga Londono	1036938774	Responsable Apertura
Arelis Lopez Sanchez	1041329550	Testigo
Yennifer Quintero V	1007241285	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 8:00 horas del día (DD) 12 de (MM) Abril de (AAAA) 2021, 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 9:30 horas, firmando quienes intervinimos en el presente Acto:

Daniela Arceaga Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938 774.

Arelis López
Testigo
CC 1041329550

Yennifer Quintero V
Testigo
CC 1007241285

		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	2	-	-	-	2
	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	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 13	Total	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 14	Total	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 15	Total	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						



HOSPITAL
SAN VICENTE
FUNDAÇÃO DE RIONEGRO

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 08 MM 04 AAAA 2021

ACTA N.º 153

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arteaga Londoño	1036938774	Responsable Apertura
Cristina Ramos Paz	1036936364	Testigo
Yuley Andrea Molina	43.75498	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) 08 de (MM) Abil. de (AAAA) 2021, 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 9:30 horas, firmando quienes intervinimos en el presente Acto:

Daniela Arteaga Londoño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Cristina Ramos Paz
Testigo
CC 1036936364

Yuley Andrea Molina G.
Testigo
CC 43715498

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 2	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 3	Total	2	-	-	-	2
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 4	Total	2	-	1	-	3
	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	2	-	-	-	2
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 11	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 12	Total	1	-	3	-	4
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 13	Total	2	-	1	-	3
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 14	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 15	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						15



FECHA APERTURA DD 29 MM 03 AAAA 2021

ACTA N.º 152

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Carolina García Jorudo	1036965434	Responsable Apertura
Daniela Arceaga Londono	1036938774	Testigo
Arelis López Sánchez	1041329550	Testigo

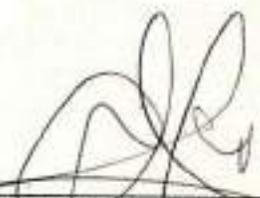
Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRSD) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder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

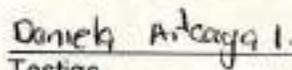
Siendo las _____ horas del día (DD) _____ de (MM) _____ de (AAAA) _____ se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRSD recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

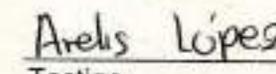
Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRSD depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

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 _____ horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:


Responsable Apertura del Buzón
CC 1036965434


Testigo
CC 1036938774


Testigo
CC 1041329550

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 2	Total	2	1	-	-	3
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 3	Total	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 4	Total	3	-	-	-	3
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 5	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 6	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 7	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 8	Total	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 9	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 10	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 11	Total	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 12	Total	1	-	1	-	2
	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						11



FECHA APERTURA DD 25 MM 03 AAAA 2021

ACTA N.º 151

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arceaga Londoño	1036938774	Responsable apertura
Yurley Andrea Molina	4375498	Testigo
Arelis López	1041329550	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 7:00 am horas del día (DD) 25 de (MM) marzo de (AAAA) 2021, 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 7:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arceaga Londoño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774.

Yurley Andrea Molina
Testigo
CC 4375498.

Arelis López
Testigo
CC 1041329550

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



FECHA APERTURA DD 12 MM 03 AAAAA 2021

ACTA N.º 150

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Catalina Suarez	438377869	responsable apertura
Diana Granda	21627552	objorvador
ANDREA CASTRO	1036943518	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 _____ horas del día (DD) _____ de (MM) _____ de (AAAA) _____, 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 _____ horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Catalina Suarez
Responsable Apertura del Buzón
CC

Diana Granda
Testigo 21627552
CC

Andrea Castro
Testigo
CC 1036943518

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 2	Total	-	-	2	-	2
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 3	Total	2	-	0	-	2
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 4	Total	1	-	1	-	2
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 5	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 6	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 7	Total	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 8	Total	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 9	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 10	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 11	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 12	Total	-	-	1	-	1
	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						10

FECHA APERTURA DD 12 MM 03 AAAA 2021

ACTA N.º 149

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Carolina Garcia Jurado	1036965434	veedor (testigo)
Juan Carlos Garcia	71787254	Paciente (testigo)
Catalina Felleveru	43877869	veedor

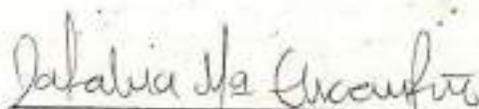
Objetivo: Revisar los mecanismos de expresión (peticiones, quejas, reclamos, felicitación, sugerencias y denuncias PQRSD) entregadas por los pacientes, sus familiares y acompañantes a través de los buzones de sugerencia ubicados en los lugares que se tienen establecidos en el hospital, para proceder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

Siendo las 8:00 horas del día (DD) 12 de (MM) Marzo de (AAAA) 2021, 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 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:


Responsable Apertura del Buzón
CC 43877869


Testigo
CC 71787254


Testigo
CC 1036965434

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	0	0	0	0	0
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total			1		1
	Completas					
	Anónima					
BUZON 3	Total	813		6		9
	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				
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total	1				
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total			1		1
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total			1		1
	Completas					
	Anónima					
BUZON 13	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 14	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 15	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 16	Total	1				1
	Completas					
	Anónima					
BUZON 17	Total					
	Completas					
	Anónima					
TOTAL						



FECHA APERTURA DD 05 MM 03 AAAA 2021

ACTA N.º 148

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43.211.989	Apertura Buzones.
Erika Cadavid	42 644 102	Testigo
Cristina Ramirez	4036 936 364.	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 08:30 horas del día (DD) 05 de (MM) marzo de (AAAA) 2021, 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 09:10 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco S
Responsable Apertura del Buzón
CC 43211989

Erika L. Cadavid
Testigo
CC 42694102

Cristina Ramirez
Testigo
CC 1036936364

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	1	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 2	Total	2	-	-	-	2
	Completas	2	-	-	-	2
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 3	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 4	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 5	Total	1	-	-	-	1
	Completas	1	-	-	-	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	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 11	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 12	Total	-	-	1	-	1
	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						5



HOSPITAL
SAN VICENTE
FUNDAÇÃO DE RIONEGRO

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 03 MM 03 AAAA 2021

ACTA N.º 147

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43.211.989	Apertura Buzones
Diana Gualdo	21.029.582	Testigo
Cristina Ramirez	1036.436.364	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 07:15 horas del día (DD) 03 de (MM) MAIJO de (AAAA) 2021, 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 7:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sánchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43.211.989

Cristina Ramirez
Testigo
CC 1036936364

Diana Gualdo
Testigo
CC 21029582

		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	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	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	1	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 13	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 14	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 15	Total	20	-	-	-	20
	Completas	20	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						12.