



FECHA APERTURA DD 30 MM 12 AAAA 2024

ACTA N.º 231

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arceaga Londono	1036938774	Apertura buzones.
Cristin Lains Lains	1036936364	Testigo.
Steven Fredo Dofe	34454225	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 6:10 am. horas del día (DD) 30 de (MM) Diciembre. de (AAAA) 2022, 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 7:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arceaga Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774.

Cristin Lains
Testigo
CC 1036936364

Steven Fredo
Testigo
CC 34454225

		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	/	/	/	/	/
	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	/	/	1	/	1
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 16	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 17	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
TOTAL		2	/	3	/	5



FECHA APERTURA DD 27 MM 12 AAAA 2021

ACTA N.º 230

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Antequa Londoño	1036938774	Apertura buzón
Christa Lina Ramos	1036936364	Testigo
Señor Gerardo Hoye	34454225	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 7:00pm. horas del día (DD) 27 de (MM) Diciembre. 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 7:50 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Antequa Londoño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Christa Lina Ramos
Testigo
CC 1036936364

Señor Gerardo Hoye
Testigo
CC 34454225

		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	-	2
	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	2	-	-	-	2
	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	-	4

FECHA APERTURA DD 23 MM 12 AAAA 2021

ACTA N.º 229

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arteaga Londono	1036938774	Apertura buzones.
Cristine Palm. Palm	1036035261	Testigo
San Cecilia Doye	34454225	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 6:10am. horas del día (DD) 23 de (MM) Diciembre. 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 7:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arteaga Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Cristine Palm
Testigo
CC 1036035261

San Cecilia Doye
Testigo
CC 34454225

		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					
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				2		2



FECHA APERTURA DD 21 MM 12. AAAA 2021

ACTA N.º 228.

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Artega Londono	1036938774.	Apertura buzones.
Jenny Echavarría	704279119	Testigo.
Daniela Toro P	1040261373	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 6:10am. horas del día (DD) 21 de (MM) Diciembre 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 6:55 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Artega Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774.

Jenny E
Testigo
CC 704279119

Daniela Toro P
Testigo
CC 1040261373

		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					
	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	2				2
	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	-	4



FECHA APERTURA DD 20 MM 12 AAAA 2021

ACTA N.º 277.

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arteaga Londoño	1036938774	Apertura buzones.
Verónica Benín Cardona	1036929345	Testigo
Carolina García Jurebó	1036965434	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 7:00am horas del día (DD) 20 de (MM) Diciembre 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 7:45 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arteaga Londoño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774.

VERÓNICA R.
Testigo
CC 1036929345

[Firma]
Testigo
CC 1036965434

		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	4	-	-	-	4
	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	-	2	-	6

FECHA APERTURA DD 13 MM 12 AAAA 2021

ACTA N.º 226

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arteaga Iandón	1036939774	Apertura buzónes
Carolina García Jorco	1036965434	Testigo
Arielo Lopez Sanchez	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 buzónes 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 6:10 am. horas del día (DD) 13 de (MM) Diciembre de (AAAA) 2021 se procede con la apertura de los buzónes 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 buzónes de sugerencia siendo las 7:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arteaga Iandón
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036939774.


Testigo
CC 1036965434

Arielo 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	1	-	1	-	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	-	-	-	-	-
	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		1	-	2	-	3



FECHA APERTURA DD 09 MM 12 AAAA 2021

ACTA N.º 225

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arteaga Londono	1036939774	Apertura buzones.
Carolina Garcia Jorjelo	1036965434	Testigo
Arielis 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 6:10am. horas del día (DD) 09 de (MM) Diciembre. 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 6:50 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arteaga Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036939774.

[Firma]
Testigo
CC 103695434

Arielis Lopez Sanchez
Testigo
CC 1041329550

		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	2	-	4	-	6
	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	3	-	-	-	3
	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		5	-	6	-	11

FECHA APERTURA DD 06 MM 12 AAAA 2021

ACTA N.º 224.

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arceaga Iordano	1036938774	Apertura buzones
Carolina García Jorale	1036965131	Testigo
Arelis Lopez Sanchez	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 7:00am. horas del día (DD) 06 de (MM) Diciembre. 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 7:50 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arceaga Iordano
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774.

[Firma]
Testigo
CC 1036965131

Arelis Lopez
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	-	-	-	-	-
	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	-	3	-	4
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 13	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 14	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 15	Total	2	-	2	-	4
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL		3	-	5	-	8



FECHA APERTURA DD 03 MM 12 AAAA 2021

ACTA N.º 223.

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arteaga Londono	1036938771	Apertura de buzones.
Carolina García Jurado	1036965434	Testigo
Alejo 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 6:00 am. horas del día (DD) 03. de (MM) Diciembre 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 6:45 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arteaga Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938771.

[Firma]
Testigo
CC 1036965434

[Firma]
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	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 5	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 6	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 7	Total	1	-	1	-	2
	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	-	2
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 15	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL		2	-	3	-	5

FECHA APERTURA DD 02 MM 12 AAAA 2021

ACTA N.º 222.

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arceaya Londoño	1036938774	Apertura buzones
Carolina García Jorjao	1036965434	Testigo
Arles 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) 02 de (MM) Diciembre 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 7:45 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arceaya Londoño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774.

[Firma]
Testigo
CC 1036965434

Arles Lopez
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					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	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	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



FECHA APERTURA DD 30 MM 11 AAAA 2021

ACTA N.º 221

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arteaga Iordano	1036938774	Apertura buzones
Lenny Escobar V	91523383	Testigo
Carolina Garcia Jorda	1036965134	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 11:00 am horas del día (DD) 30 de (MM) Noviembre 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 11:45 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arteaga Iordano
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Lenny EV
Testigo
CC. 91523383

[Firma]
Testigo
CC. 1036965134

		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	2	-	-	-	2
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 11	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 12	Total	2	-	1	-	3
	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	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						6



FECHA APERTURA DD 29 MM 11 AAAA 2021

ACTA N.º 220

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arteaga Londoño	1036938774	Apertura Buzones
Catherine Rodríguez Alzate	1036926364	Testigo
Sebastian Gallo Caimora	1001478342	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 6:00 am. horas del día (DD) 29 de (MM) Noviembre. 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 6:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arteaga Londoño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774.

(Car)
Testigo
CC 1036936364

Sebastian Gallo C.
Testigo
CC 1001478342

		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	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 5	Total	2	-	-	-	2
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 6	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 7	Total	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 8	Total	3	-	-	-	3
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 9	Total	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 10	Total	1	-	1	-	2
	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	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						15

FECHA APERTURA DD 23 MM 11 AAAA 2021

ACTA N.º 219.

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Ataraja Londono	1036938770	Apertura buzóns.
ANA LUCIA CARDUO	42.924.957	Testigo-Asociación
CLAUDIA ILEX CAJERO	3233575F	Testiga Asoc. Usuarios

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 11:00 am horas del día (DD) 23 de (MM) Noviembre 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 11:53 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Ataraja Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Carolina Galea
Testigo
CC 42.924.957

[Firma]
Testigo
CC 32.335.75F

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



FECHA APERTURA DD 18 MM 11 AAAA 2021

ACTA N.º 218

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arzaga Londono	1036938774	Apertura buzones
Catherine Rodríguez Alzate	1035914587	Testigo
Andrés Estobar Orozco	98621444	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 10:30 horas del día (DD) 18 de (MM) Noviembre 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 11:20 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arzaga Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Cull
Testigo
CC 1036936364

Andrés Estobar Orozco
Testigo
CC 98621444

		Mecanismo de Expresión				Total
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	
BUZON 1	Total	1	-	1	-	2
	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	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	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						6



FECHA APERTURA DD 16 MM 11 AAAA 2021

ACTA N.º 217

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arceaga Iondoño	1036938774	Apertura buzones
Alexandra Roa	1152694404	Apertura buzones
Yennifer Monsalve Santana	1036926173	Apertura buzones

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 6:30 horas del día (DD) 16 de (MM) Noviembre 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 7:15 horas, firmando quienes intervinimos en el presente Acto:

Daniela Arceaga Iondoño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

[Firma]
Testigo
CC 1036936364

Yennifer M
Testigo
CC 1036926173

		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	4	-	-	-	4
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 5	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 6	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 7	Total	1	-	2	-	3
	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	2	-	-	-	2
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 14	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 15	Total	1	-	1	-	2
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						14



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 12 MM 11 AAAA 2021

ACTA N.º 216

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arcega Iordano	1036938774	Apertura buzones
Alexandra Roa	1152694409	Apertura buzones
Yenifer Monsalve Santora	1036926743	Apertura buzones

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 6:30 horas del día (DD) 12 de (MM) NOVIEMBRE 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 7:15 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arcega Iordano
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

[Firma]
Testigo
CC 1036936364

Yenifer Monsalve
Testigo
CC 1036926743

		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	1				1
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total	1				1
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total			1		1
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total	1				1
	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			1		1
	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 09 MM 11 AAAA 2021

ACTA N.º 215

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arcega Iordano	1036938774	Apertura buzóns.
Leandra Fdez	1067850412	Apertura buzón
Juliana Montoya Ochoa	1035919231	Apertura buzón

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 horas del día (DD) 09 de (MM) Noviembre 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 7:45 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arcega Iordano
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

[Firma]
Testigo
CC 1036936364

Juliana Montoya
Testigo
CC 1035919231

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

FECHA APERTURA DD 05 MM 11 AAAA 2021

ACTA N.º 214

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Ateaga Londoño	1036938774	Apertura buzones.
Maria Alejandra Cuchado	1036953861	Testigo
glaura Deisy Alzate	39437675	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 6:30 horas del día (DD) 05 de (MM) Noviembre 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 7:10 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Ateaga Londoño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Cuchado
Testigo
CC 1036953861

Deisy Alzate
Testigo
CC 39437675

		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	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	-	-	-	-	-
	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						3

FECHA APERTURA DD 02 MM 11 AAAA 2021

ACTA N.º 213.

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arceaga Londono	1036938779	Apertura buzones.
Maria Alejandra Bernaldo	1036953861	Testigo.
Arelis Lopez Sanchez	1041329550	Arelis Lopez Sanchez

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) 02 de (MM) Noviembre 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 9:45 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arceaga Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938779

Carr
Testigo
CC 1036936366

Arelis Lopez Sanchez
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	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	3	—	—	—	3
	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	—	—	—	—	—
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
BUZON 17	Total	—	—	—	—	—
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
TOTAL						7

FECHA APERTURA DD 29 MM 10 AAAA 2021

ACTA N.º 212

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arcega Iordano	1036938774	Apertura buzones
Arelis Lopez Sanchez	1041329550	Testigo
Cristina Ramirez	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 7:00 horas del día (DD) 29 de (MM) Octubre 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 7:40 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arcega Iordano
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Arelis Lopez
Testigo
CC 1041329550

Cristina Ramirez
Testigo
CC 1036936364

		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	3	/	/	/	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	3	/	/	/	3
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 11	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 12	Total	/	4	/	/	4
	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



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 25 MM 10 AAAA 2021

ACTA N.º 211

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arcega Londono	1036938774	Apertura buzons
Maria Alejandra Oviedo	1036953861	Testigo.
Arelis Lopez Sanchez	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 6:30 horas del día (DD) 25 de (MM) Octubre 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 7:10 horas, firmando quienes intervinimos en el presente Acto:

Daniela Arcega Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

[Firma]
Testigo
CC 1036938774

Arelis Lopez
Testigo
CC 1041.329.550

		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	2				2
	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						6



HOSPITAL
San Vicente
Fundación

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

ACTA PARA APERTURA DE
BUZONES -
HOSPITAL RIONEGRO

FECHA APERTURA DD 21 MM 10 AAAA 2021

ACTA N.º 210

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arceaga Landero	1036938774	Apertura buzones
Arelis López Sanchez	1091329550	Testigo
Cristina Ramirez	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 6:30 horas del día (DD) 21 de (MM) Octubre 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 7:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arceaga Landero
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Arelis López
Testigo
CC 1091329550

Cristina Ramirez
Testigo
CC 1036936364

		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	1				1
	Completas					
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total	2				2
	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	3				3
	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 20 MM 10 AAAA 2021

ACTA N.º 209

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Antaya Londono	1.036938774	Apertura buzón
Maria Alejandra Galdo	1036953861	Testigo
Arelis López Sánchez	1041329550	Arelis López

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:

Daniela Antaya Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

[Firma]
Testigo
CC

Arelis López Sánchez
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	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	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 11	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 12	Total	2	-	4	-	6
	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						11

FECHA APERTURA DD 15 MM 10 AAAA 2021

ACTA N.º 208

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arteaga Londono	1036939774	Apertura buzones
Cristina Ramirez	1036936364	Testigo
Aielis Lopez Sanchez	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 7:00 horas del día (DD) 15 de (MM) Octubre 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 7:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arteaga Londono.
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036939774

Cristina Ramirez
Testigo
CC 1036936364

Aielis Lopez S.
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	-	-	-	-	-
	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	-	2
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 11	Total	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 12	Total	-	-	-	-	-
	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						4

FECHA APERTURA DD 14 MM 10 AAAA 2021

ACTA N.º 207

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arceaga Londono	1036938774	Apertura buzones.
Maria Alejandra Giraldo	1036953861	Testigo.
Arelis López Sanchez	1041329550	Arelis López Sanchez

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 6:30 horas del día (DD) 14 de (MM) Octubre 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 7:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arceaga Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Maria Alejandra G.
Testigo
CC 1036953861

Arelis López Sanchez
Testigo
CC 1041329550

		Mecanismo de Expresión				Total
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	
BUZON 1	Total	-	-	3	-	3
	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	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 8	Total	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 9	Total	2	-	-	-	2
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 10	Total	4	-	-	-	4
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 11	Total	-	-	1	-	1
	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	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						14

FECHA APERTURA DD 11 MM 10 AAAA 2021

ACTA N.º 206

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arteaga Londono	1036938774	Apertura Buzones
• Juan Luis Parra R	- 21359003	Testigo
• Jenny EV	21523383	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 10:30 horas del día (DD) 11 de (MM) Octubre 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 11:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Daniela Arteaga Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

Juan Luis Parra R
Testigo
CC 21359003

Jenny EV
Testigo
CC 21523383

		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	1	—	—	—	1
	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	—	—	2	—	2
	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	—	—	—	—	—
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
TOTAL						7



FECHA APERTURA DD 07 MM 10 AAAA 2021

ACTA N.º 205

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arceaga Londono	1036939774	Apertura Buzones
Veronica Benjón	1036929345	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 8:00 am horas del día (DD) 07 de (MM) Octubre 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 Arceaga Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036939774

VERONICA
Testigo
CC 1036929345

Arelis Lopez
Testigo
CC 1041329550

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



FECHA APERTURA DD 05 MM 10 AAAA 2021

ACTA N.º 204

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arceaga Londono	1036938774	Apertura buzones.
Veronica Rendon	1036929345	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) 05 de (MM) Octubre 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 intervinimos en el presente Acto:

Daniela Arceaga Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

VERONICA R
Testigo
CC 1036929345

Arelis Lopez
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					
	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			2		2
	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
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 04 MM 10 AAAA 2021

ACTA N.º 203.

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arcega Londono	1036938774	Apertura Buzones
Veronica Rendón	1036729345	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) 04 de (MM) Octubre 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 intervinimos en el presente Acto:

Daniela Arcega Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774.

VERONICA R
Testigo
CC 1036729345

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	-	-	-	-	-
	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	1	-	3	-	4
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 14	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 15	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						5



FECHA APERTURA DD 30 MM 09 AAAA 2021

ACTA N.º 202

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Arteaga Londono	1036939774	Apertura Buzones
Verónica Rendon	1036929345	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 10:30 am horas del día (DD) 30 de (MM) Septiembre 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 Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036939774

VERONICA R
Testigo
CC 1036929345

Arelis Lopez Sanchez
Testigo
CC 1041329550

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	1	1	1	1	4
	Completas	1	1	1	1	4
	Anónima	1	1	1	1	4
BUZON 2	Total	1	1	1	1	4
	Completas	1	1	1	1	4
	Anónima	1	1	1	1	4
BUZON 3	Total	1	1	1	1	4
	Completas	1	1	1	1	4
	Anónima	1	1	1	1	4
BUZON 4	Total	1	1	1	1	4
	Completas	1	1	1	1	4
	Anónima	1	1	1	1	4
BUZON 5	Total	1	1	1	1	4
	Completas	1	1	1	1	4
	Anónima	1	1	1	1	4
BUZON 6	Total	1	1	1	1	4
	Completas	1	1	1	1	4
	Anónima	1	1	1	1	4
BUZON 7	Total	1	1	1	1	4
	Completas	1	1	1	1	4
	Anónima	1	1	1	1	4
BUZON 8	Total	1	1	1	1	4
	Completas	1	1	1	1	4
	Anónima	1	1	1	1	4
BUZON 9	Total	2	1	1	1	5
	Completas	2	1	1	1	5
	Anónima	2	1	1	1	5
BUZON 10	Total	1	1	1	1	4
	Completas	1	1	1	1	4
	Anónima	1	1	1	1	4
BUZON 11	Total	1	1	1	1	4
	Completas	1	1	1	1	4
	Anónima	1	1	1	1	4
BUZON 12	Total	1	1	1	1	4
	Completas	1	1	1	1	4
	Anónima	1	1	1	1	4
BUZON 13	Total	1	1	1	1	4
	Completas	1	1	1	1	4
	Anónima	1	1	1	1	4
BUZON 14	Total	1	1	1	1	4
	Completas	1	1	1	1	4
	Anónima	1	1	1	1	4
BUZON 15	Total	1	1	1	1	4
	Completas	1	1	1	1	4
	Anónima	1	1	1	1	4
BUZON 16	Total	1	1	1	1	4
	Completas	1	1	1	1	4
	Anónima	1	1	1	1	4
BUZON 17	Total	1	1	1	1	4
	Completas	1	1	1	1	4
	Anónima	1	1	1	1	4
TOTAL		18	18	18	18	72

FECHA APERTURA DD 28 MM 09 AAAA 2021

ACTA N.º 201

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Asteaga Londono	1036938774	Apertura Buzones.
Verónica Rendón	1036929345	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) 28 de (MM) Septiembre 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 11:30 horas, firmando quienes intervinimos en el presente Acto:

Daniela Asteaga Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774

VERONICA R
Testigo
CC 1036929345

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					
	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			2		2
	Completas					
	Anónima					
TOTAL						

FECHA APERTURA DD 27 MM 09 AAAA 2021

ACTA N.º 200

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Artega Londono	1036938774	Apertura buzones
- Claudia Estanillo	43000841	Testigo
- Clara Inés Caicedo	32.335.75F	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 11:00 am horas del día (DD) ~~14~~²⁷ de (MM) Septiembre 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 11:50 horas, firmando quienes intervinimos en el presente Acto:

Daniela Artega Londono
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036 938 774

el Pz
Testigo
CC 43.000.841

[Firma]
Testigo
CC 32.335.75F

		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	-	-	-	-	-
	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	-	-	-	-	-
	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	2	-	2	-	4
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						9

FECHA APERTURA DD 23 MM 09 AAAA 2021

ACTA N.º 199

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Daniela Ateaga Londoño	1036938774	Apertura Buzones.
Daniela Vasquez	1035425875	Testigo
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 9:00 am. horas del día (DD) 23 de (MM) Septiembre. 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 9:30 horas, firmando quienes intervinimos en el presente Acto:

Daniela Ateaga Londoño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1036938774.

Daniela Vasquez Arelis López
Testigo Testigo
CC 1035425875 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	—	—	—	—	—
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
BUZON 5	Total	—	—	—	—	—
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
BUZON 6	Total	—	—	—	—	—
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
BUZON 7	Total	—	—	4	—	4
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
BUZON 8	Total	—	—	1	—	1
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
BUZON 9	Total	—	—	—	—	—
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
BUZON 10	Total	3	—	—	—	3
	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	1	—	—	—	1
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
BUZON 16	Total	—	—	—	—	—
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
BUZON 17	Total	—	—	—	—	—
	Completas	—	—	—	—	—
	Anónima	—	—	—	—	—
TOTAL						10