



FECHA APERTURA DD 21 MM 07 AAAA 2020

ACTA N.º 85

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
MARCELA CORREA ARRAJAG	1040182954	Apertura de Buzones
JOSE WILFARDO MATEUS M	19.290.459	Presente

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 11:00 AM horas del día (DD) 21 de (MM) Julio de (AAAA) 2020, 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 12:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Marcela Correa A.
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040182954

Jose Wilfredo Mateus M.
Testigo
CC 19.290.459.

Testigo
CC

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



FECHA APERTURA DD 17 MM 07 AAAA 2020

ACTA N.º 84

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Marjely Correa Alvarado	1040182959	Apertura de Buzones

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) 17 de (MM) 07 de (AAAA) 2020 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 intervenimos en el presente Acto:

Marjely Correa A.
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040182959

Testigo
CC

Testigo
CC

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



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 Julio AAAA 2020

ACTA N.º 83

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
MARYELLY CORREA ARROYAVE	1040182959	APERTURA BUZONES
MARICA SILVIA LOPEZ	21875887	TESTIGO.
DIANA HEVAO GARCIA	1036936342	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 am horas del día (DD) 15 de (MM) Julio de (AAAA) 2020, 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 09:10 am horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

MARYELLY CORREA A
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040182959

MARICA SILVIA LOPEZ
Testigo
CC 21875887

DIANA HEVAO GARCIA
Testigo
CC 1036936342

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



FECHA APERTURA DD 13 MM 07 AAAA 2020

ACTA N.º 82

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43 211989	Apertura Buzón.
Yesica Rodríguez	1152216387	Testigo.
Cristina Ramírez	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 08:30 horas del día (DD) 13 de (MM) Julio de (AAAA) 2020 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 09:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco S.
Responsable Apertura del Buzón
CC 43 211989.

Yesica Rodríguez
Testigo
CC 1152216387

Cristina Ramírez
Testigo
CC 1036936364

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 2	Total	2	-	-	-	2
	Completas	2	-	-	-	2
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 3	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 4	Total	1	-	-	-	1
	Completas	1	-	-	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 5	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 6	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 7	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 8	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 9	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 10	Total	1	-	-	-	1
	Completas	1	-	-	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 11	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 12	Total	1	-	-	-	1
	Completas	1	-	-	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 13	Total	2	-	-	-	2
	Completas	1	-	-	-	1
	Anónima	1	-	-	-	1
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 10 MM 07 AAAA 2020

ACTA N.º 81

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina franco Sanchez	43211989	Apertura Buzón -
Luz Mery Zuñiga	39287730	Testigo
Silvia Rendon	1036780662	Testigo - empleada

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) 10 de (MM) Julio de (AAAA) 2020, 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 09:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina franco S.
Responsable Apertura del Buzón
CC 43211989

Silvia Rendon
Testigo
CC 1036780662

Luz Mery Zuñiga
Testigo
CC 39287730

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

FECHA APERTURA DD 08 MM 07 AAAA 2020

ACTA N.º 80

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
MARLEY COLECA ABOYAGE	1040182959	Apertura de Buzones
Danielo Bustamante R.	1040181850	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 7:20 AM horas del día (DD) 08 de (MM) Julio de (AAAA) 2020, 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 8:00 horas, firmando quienes intervinimos en el presente Acto:

MARLEY COLECA
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040182959

Danielo Bustamante R.
Testigo
CC 1040181850

Testigo
CC

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	0	0	0	0	0
	Completas	0	0	0	0	0
	Anónima	0	0	0	0	0
BUZON 2	Total	0	0	0	0	0
	Completas	0	0	0	0	0
	Anónima	0	0	0	0	0
BUZON 3	Total	0	0	0	0	0
	Completas	0	0	0	0	0
	Anónima	0	0	0	0	0
BUZON 4	Total	0	0	0	0	0
	Completas	0	0	0	0	0
	Anónima	0	0	0	0	0
BUZON 5	Total	1	0	0	0	1
	Completas	1	0	0	0	1
	Anónima	0	0	0	0	0
BUZON 6	Total	0	0	0	0	0
	Completas	0	0	0	0	0
	Anónima	0	0	0	0	0
BUZON 7	Total	0	0	0	0	0
	Completas	0	0	0	0	0
	Anónima	0	0	0	0	0
BUZON 8	Total	0	0	0	0	0
	Completas	0	0	0	0	0
	Anónima	0	0	0	0	0
BUZON 9	Total	0	0	0	0	0
	Completas	0	0	0	0	0
	Anónima	0	0	0	0	0
BUZON 10	Total	0	0	0	0	0
	Completas	0	0	0	0	0
	Anónima	0	0	0	0	0
BUZON 11	Total	0	0	0	0	0
	Completas	0	0	0	0	0
	Anónima	0	0	0	0	0
BUZON 12	Total	0	0	0	0	0
	Completas	0	0	0	0	0
	Anónima	0	0	0	0	0
BUZON 13	Total	1	0	0	0	1
	Completas	1	0	0	0	1
	Anónima	0	0	0	0	0
BUZON 14	Total	0	0	0	0	0
	Completas	0	0	0	0	0
	Anónima	0	0	0	0	0
BUZON 15	Total	0	0	0	0	0
	Completas	0	0	0	0	0
	Anónima	0	0	0	0	0
BUZON 16	Total	0	0	0	0	0
	Completas	0	0	0	0	0
	Anónima	0	0	0	0	0
BUZON 17	Total	0	0	0	0	0
	Completas	0	0	0	0	0
	Anónima	0	0	0	0	0
TOTAL		2	0	0	0	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 06 MM 07 AAAA 2020

ACTA N.º 79

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
MARCELA CORREA ARROYAVE	1040182959	APERTURA DE BUZONES
ADRIANA SANCHEZ	39452250	TESTIGO.
CRISTINA FRANCO	43211989	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) 06 de (MM) Julio de (AAAA) 2020, 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 12:10 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Marcela Correa A
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040182959

Adriana Sanchez
Testigo
CC 39.452.250

Cristina Franco
Testigo
CC 43211989

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



FECHA APERTURA DD 01 MM 07 AAAA 2020

ACTA N.º 78

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
MARYELI COFFEE ALROYACE	1040182959	APERTURA DE 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 8:00 AM horas del día (DD) 01 de (MM) Julio de (AAAA) 2020, 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:

MARYELI COFFEE ALROYACE
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040182959

Testigo
CC

Testigo
CC

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

FECHA APERTURA DD 26 MM 06 AAAA 2020

ACTA N.º 77.

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43211989	Apertura Buzones
Erica Maria Holguín	43848304	Testigo
Diana Gualdo.		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 08:00 horas del día (DD) 26 de (MM) Junio de (AAAA) 2020, 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 08:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sánchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43 211989

Erica Maria Holguín
Testigo
CC 43-848-304

DIANA GUALDO
Testigo
CC 21627582

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



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 24 MM 06 AAAA 2020

ACTA N.º 76

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Maryela Correa Arce	1040182959	Apertura de Buzones
Juan Pablo Tomayo Gutiérrez	1054994363	Testigo
Gilberto Giraldo J	1040038025	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 7:30 AM horas del día (DD) 24 de (MM) Junio de (AAAA) 2020 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 8:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Maryela Correa A.
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040182959

Juan Pablo Tomayo Gilberto Giraldo
Testigo Testigo
CC 1054994363 CC 1040038025

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



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 06 AAAA 2020

ACTA N.º 75

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Maryela Correa Alzate	1040182959	Apertura de Buzones

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 7:30 horas del día (DD) 19 de (MM) junio de (AAAA) 2020, 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 8:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Maryela Correa A.
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040182959

Testigo
CC

Testigo
CC

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



FECHA APERTURA DD 16 MM 06 AAAA 2020

ACTA N.º 74

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Yulber Alexander Palino González	1040045310	Apertura de Buzones.
Jacelyn Anus Ramirez	1036931028	Testigo - Empleado.

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 08:00 horas del día (DD) 16 de (MM) Junio de (AAAA) 2020, 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 08:45 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Yulber Palino G.
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040045310

Jacelyn Anus Ramirez
Testigo
CC 1036931028

Testigo
CC

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

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



FECHA APERTURA DD 10 MM 06 AAAA 2020

ACTA N.º 72

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Yulber Alexander Palino González	1040045310	Apertura de Buzones
Marilynn Osorio Nesa	1036952981	Testigo / Empleado
Hector Emilio Zabulenta	3633749	Testigo - Paciente

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 08:00 PM horas del día (DD) 10 de (MM) Junio de (AAAA) 2020, 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 08:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Yulber Palino G.
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040045310

Marilynn Osorio M.
Testigo
CC 1036952981

Hector Emilio Zabulenta
Testigo
CC 3633749

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



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 08 MM 06 AAAA 2020

ACTA N.º 71

ASISTENTES

Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Yulber Alexander Palino González	1040045310	Apertura de Buzones.
Robinson Arroyo H.	15.433.974.	Testigo Empleada
		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 07:30 horas del día (DD) 08 de (MM) Junio de (AAAA) 2020, 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 08:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Yulber Palino G.
Responsable Apertura del Buzón
CC

Robinson Arroyo H.
Testigo
CC x 15.433.974

x _____
Testigo
CCx

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



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 06 MM 06 AAAA 2020

ACTA N.º 70

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Maryeldy Correa Arce	1040182959	Apertura de Buzones
Mary Luz Bedoya	39447045	x TESTIGO EMPLEADO.

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 normalidad vigente.

Siendo las 8:30 am horas del día (DD) 06 de (MM) JUNIO de (AAAA) 2020 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 9:10 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Maryeldy Correa Arce
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040182959

Mary Luz Bedoya
Testigo
CC 39447045

Testigo
CC

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



FECHA APERTURA DD 03 MM 06 AAAA 2020

ACTA N.º 69

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Yulber Alexander Patiño González	1040045310	Apertura de Buzones.
Gustavo Adolfo Patiño Arboleda	1039457760	Testigo Empleado
Nara Jaramillo	3043854099	Testigo Acompañante.

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 06:25 PM horas del día (DD) 03 de (MM) Junio de (AAAA) 2020, 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 07:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Yulber Alexander Patiño
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040045310.

Gustavo A. Patiño
Testigo
CC 1039457760

Nara Jaramillo
Testigo
CC

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



FECHA APERTURA DD 01 MM 06 AAAA 2020

ACTA N.º 68

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Yulber Alexander Patiño González	1040045310	Apertura de Buzones
Luisa Mariana Mejía Sanchez	1040181078	Testigo Empleado
ISMENIA OROZCO	39433669	Testigo - Acompañante

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 07:30 horas del día (DD) 01 de (MM) Junio de (AAAA) 2020, 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 08:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Yulber Alexander Patiño G.
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040045310

Mariana Mejía
Testigo
CC 1040181078

ISMENIA OROZCO
Testigo
CC 39433669

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

FECHA APERTURA DD 29 MM 05 AAAA 2020

ACTA N.º 67

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
MARCELA CORREA ARAUJO	1040182959	Apertura - de Buzones
MARIA CANILA DIOSSA RODRIGUEZ	1036403099	Testigo - empleado
JUAN CARLOS OCAMPO M	1038413702	Testigo - Paciente

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 7:45 horas del día (DD) 29 de (MM) Mayo de (AAAA) 2020, 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 9:10 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

MARCELA CORREA ARAUJO
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040182959

MARIA CANILA DIOSSA RODRIGUEZ
Testigo
CC 1036403099

JUAN CARLOS OCAMPO M
Testigo
CC 1038413702

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



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 05 AAAA 2020

ACTA N.º 66

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Yulber Alexander Palino Gonzalez	1040045310	Apertura de Buzones
Alvaro Ospina Costano	15440382	Testigo - Acompañante
Arturo Gutierrez Estanda	15446135	Testigo - Empleado

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 07:45 horas del día (DD) 26 de (MM) Mayo de (AAAA) 2020 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 08:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Yulber Alexander Palino
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040045310.

Alvaro Ospina Costano
Testigo
CC: 15.440.382

Arturo Gutierrez Estanda
Testigo
CC: 15446135

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 2	Total	3	1	2	/	6
	Completas	3	1	2	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 3	Total	2	1	2	/	2
	Completas	2	1	2	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 4	Total	2	/	1	/	3
	Completas	2	/	/	/	/
	Anónima	/	/	1	/	/
BUZON 5	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 6	Total	1	/	/	/	1
	Completas	1	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 7	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 8	Total	2	/	1	/	3
	Completas	2	/	/	/	/
	Anónima	/	/	1	/	/
BUZON 9	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 10	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 11	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 12	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 13	Total	3	1	/	/	4
	Completas	1	/	/	/	/
	Anónima	2	1	/	/	/
BUZON 14	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 15	Total	4	/	/	/	4
	Completas	3	/	/	/	/
	Anónima	1	/	/	/	/
BUZON 16	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 17	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
TOTAL		17	2	4	/	23



FECHA APERTURA DD 22 MM 05 AAAA 2020

ACTA N.º 65

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Yulber Alexander Patino Gonzalez	1040045310	Apertura de Buzones
Traneline Moreno	43503514	Testigo - Acompañante
Daniela Pavales Salazar	1040183761	Testigo - Empleado

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 06:30 horas del día (DD) 22 de (MM) Mayo de (AAAA) 2020, 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 07:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Yulber Patino G.
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040045310.

Traneline Morales A.
Testigo
CCx 43503514 Med

Daniela Pavales S.
Testigo
CCx 1040183761.

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



FECHA APERTURA DD 20 MM 05 AAAA 2020

ACTA N.º 64

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Yulber Alexander Palino González	1040045310	Apertura de Buzones
Francisco Escobar García	1036930417	Veedor Empleado
Carlos Alberto Ruvilla González	3601042	Testigo

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

Siendo las 09:00 horas del día (DD) 20 de (MM) Mayo de (AAAA) 2020, 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 09:45 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Yulber Palino G.
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040045310.

Francisco Escobar
Testigo
CC x 1036930417

Carlos Alberto Ruvilla
Testigo
CC x 3601042

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



FECHA APERTURA DD 18 MM 05 AAAA 2020

ACTA N.º 63

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Yulber Alexander Palino Gonzalez	1040045310	Apertura de Buzones.
Paula Andrea Vargas O.	1040030967	Veedor Empleado
ALEXANDER MENA MOSQUERA	11.809.189	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 07:45 horas del día (DD) 18 de (MM) MAYO de (AAAA) 2020, 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 08:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Yulber Palino G.
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040045310.

Paula Vargas
Testigo
CC 1040030967

ALEXANDER MENA MOSQUERA
Testigo
CC 11.809.189

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 2	Total	2	/	/	/	2
	Completas	2	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 3	Total	3	1	/	/	4
	Completas	1	1	/	/	/
	Anónima	2	/	/	/	/
BUZON 4	Total	3	/	/	/	3
	Completas	3	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 5	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 6	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 7	Total	/	1	1	/	2
	Completas	/	1	/	/	/
	Anónima	/	/	1	/	/
BUZON 8	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 9	Total	5	/	/	/	5
	Completas	4	/	/	/	/
	Anónima	1	/	/	/	/
BUZON 10	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 11	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 12	Total	4	1	/	/	5
	Completas	2	/	/	/	/
	Anónima	2	1	/	/	/
BUZON 13	Total	14	1	2	/	17
	Completas	12	1	2	/	/
	Anónima	2	/	/	/	/
BUZON 14	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 15	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 16	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
BUZON 17	Total	/	/	/	/	/
	Completas	/	/	/	/	/
	Anónima	/	/	/	/	/
TOTAL		31	4	3	/	38



FECHA APERTURA DD 13 MM 05 AAAA 2020

ACTA N.º 02

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43 211 989	Apertura Buzones
Yennifer Arias González	1036 783588	veedor Acompañante
Yuliana Mantos	1001 472012	veedor Empleada.

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 09:45 horas del día (DD) 13 de (MM) mayo de (AAAA) 2020, 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 08:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sánchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43 211 989

Yennifer Arias
Testigo
CC 1036 783 588

Yuliana Andrea Mantos
Testigo
CC 1001 472 012

		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	-	-	1	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 5	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 6	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 7	Total	1	-	1	-	2
	Completas	1	-	1	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 8	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 9	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 10	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 11	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 12	Total	2	-	1	-	3
	Completas	-	-	1	-	-
	Anónima	2	-	-	-	-
BUZON 13	Total	6	2	-	-	8
	Completas	5	-	-	-	-
	Anónima	1	2	-	-	-
BUZON 14	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 15	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	1	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						15



FECHA APERTURA DD 11 MM 05 AAAA 2020

ACTA N.º 61

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43 211989	Apertura Buzones
Diana García	21627582	Testigo
Yuliana Montes	1001472012	veedor empleada

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 07:15 horas del día (DD) 11 de (MM) mayo de (AAAA) 2020 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 07:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sánchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43 211989.

Yuliana Montes
Testigo
CC 1001472012

Diana García
Testigo
CC 21627582

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



FECHA APERTURA DD 08 MM 05 AAAA 2020

ACTA N.º 60

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43 211 989	Apertura Buzones
Yoliana Montes	1001472012	veedor empleada
Diana Henao	1036 936 342	veedor paciente

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 07:45 horas del día (DD) 08 de (MM) Mayo de (AAAA) 2020, 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 08:25 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco S.
Responsable Apertura del Buzón
CC 43 211 989

Diana Catalina Henao
Testigo
CC 1036936342

Yoliana Andrea Montes L
Testigo
CC 1001472012

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 2	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 3	Total	1	-	1	-	2
	Completas	-	-	1	-	1
	Anónima	1	-	-	-	1
BUZON 4	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 5	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 6	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 7	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 8	Total	1	-	-	-	1
	Completas	1	-	-	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 9	Total	2	-	-	-	2
	Completas	2	-	-	-	2
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 10	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 11	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 12	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 13	Total	6	-	-	-	6
	Completas	6	-	-	-	6
	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 06 MM 05 AAAA 2020 ACTA N.º 59

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Yulber Alexander Palino González	10100045310	Apertura de Buzones
Ana Maria Lopez	1036947654	Veedor Empleado
Ruben Alexander Santa C.	+15445953	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 06:40 AM horas del día (DD) 06 de (MM) MAYO de (AAAA) 2020 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 07:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Yulber Palino G.
Responsable Apertura del Buzón
CC 10100045310

Ana Maria Lopez
Testigo
CCx 1.036.947.654

Ruben Alexander Santa C.
Testigo
CCx 15445953

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

FECHA APERTURA DD 04 MM 05 AAAA 2020 ACTA N.º 58

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sanchez	43 211989	Apertura Buzones
Juliana Montes	100142012	Testigo
Diana Giraldo	21627582	Veedor Empleado.

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 14:30 horas del día (DD) 04 de (MM) Mayo de (AAAA) 2020, 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 15:10 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sanchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43211989

Juliana Montes
Testigo
CC 100142012

DIANA GIRALDO
Testigo
CC 21627582

		Mecanismo de Expresión				
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	Total
BUZON 1	Total	1				1
	Completas					
	Anónima					
BUZON 2	Total	3				3
	Completas	3				
	Anónima					
BUZON 3	Total	4				4
	Completas	4				
	Anónima					
BUZON 4	Total	1				1
	Completas	1				
	Anónima					
BUZON 5	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 6	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 7	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 8	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 9	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 10	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 11	Total					
	Completas					
	Anónima					
BUZON 12	Total					
	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						00



FECHA APERTURA DD 29 MM 04 AAAA 2020 ACTA N.º 57

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sanchez	43 211989	Apertura Buzones
Yuliana Montes	1001472 012	Testigo-empleada
Diana Henao	1036936 342	Testigo-paciente

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 08:00 horas del día (DD) 29 de (MM) Abril de (AAAA) 2020, 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 08:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco S.
Responsable Apertura del Buzón
CC 43 211989.

Diana Catalina Henao G
Testigo
CC 1036936342

Yuliana Montes I
Testigo
CC 1001472012

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



ACTA PARA APERTURA DE BUZONES - HOSPITAL RIONEGRO

FECHA APERTURA DD 22 MM 04 AAAA 2020

ACTA N.º 56

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43211989	Apertura buzones.
Diana Cristina García	43657381	veedor, acompañante
Diana Giraldo	21627582	veedor, empleado.

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

Siendo las 09:20 horas del día (DD) 22 de (MM) Abril de (AAAA) 2020, 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 09:50 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sánchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43211989.

Diana Cristina García
Testigo
CC 43657381

Diana Giraldo
Testigo
CC 21627582

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

FECHA APERTURA DD 15 MM 04 AAAA 2020

ACTA N.º 55

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
MARCELA CORREA ABRONACE	1040182959	Apertura Buzones
Dailyn Tatiana Zafra	1099371339	Testigo
Cristina Ramirez R	1036936364	Testigo Empleado

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 7:30 AM horas del día (DD) 15 de (MM) ABRIL de (AAAA) 2020, 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 8:00 AM horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Marcela Correa A.
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040182959.

Cristina Ramirez R
Testigo
CC 1036936364

Dailyn Zafra Lopez
Testigo
CC 1099371339

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

FECHA APERTURA DD 08 MM 04 AAAAA 2020

ACTA N.º 54.

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Yulber Alexander Palino Gonzalez	1040045310	Apertura Buzones
+ Cristina Ramirez Ramo	+ 1036936364	Testigo emparejado
+ Olga Blandon	+ 39585488	Testigo - acompañante

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 06:45 horas del día (DD) 08 de (MM) Abril de (AAAA) 2020, 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 07:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Yulber Palino G.
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040045310.

Ciel
Testigo
CC: 1036936364

Olga Blandon
Testigo
CC: 39585488

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

FECHA APERTURA DD 02 MM 04 AAAAA 2020

ACTA N.º 53

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Yulber Alexander Palino González	1040045310	Apertura Buzón
DIANA YANETH ESCOBAR CAZAR	21627552	Testigo Empleado
x Rubiela Ariza	43652316	Testigo - Acompañante

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 06:40 horas del día (DD) 02 de (MM) ABRIL de (AAAA) 2020, 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 07:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Yulber Palino G.
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040045310

DEC
Testigo
CC 21627552

x Rubiela Ariza
Testigo
CC 43652316

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



FECHA APERTURA DD 25 MM 03 AAAAA 2020

ACTA N.º 52

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43 211 989	Apertura Buzón.
Magnolia Salazar.	21 492 770	Testigo Acompañante
Deysi Rivera	1035921211	Testigo Empleado

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 08:30 horas del día (DD) 25 de (MM) marzo de (AAAA) 2020, 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 09:10 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sánchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43 211 989

MAGNOLIA SALAZAR
Testigo
CC 21 492 770

Deysi Rivera Acevedo
Testigo
CC 1035921211

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

FECHA APERTURA DD 20 MM 03 AAAA 2020

ACTA N.º 51

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Yulber Alexander Palino Gonzalez	1040045310	Apertura Buzones
YASICA ANDREA PERISCO RODRIGUEZ	1.146.441.089	Testigo EMPLEADO
David Ramirez G.	10369322457	Veedor Paciente

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 08:00 PM horas del día (DD) 20 de (MM) Marzo de (AAAA) 2020, 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 09:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Yulber Palino G.
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040045310.

Yasica Rodriguez
Testigo
CC 1.146.441.089

David Ramirez G.
Testigo
CC 10369322457

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



FECHA APERTURA DD 18 MM 03 AAAA 2020

ACTA N.º 50

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sanchez	43.211.989	Apertura Buzón
Yessica Rodriguez	1152.216.387	Testigo empleado
Andres Duque	15.448.884	veedor. FULENTE

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 07:45 horas del día (DD) 18 de (MM) Marzo de (AAAA) 2020, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRS recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

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

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

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

Cristina Franco S.
Responsable Apertura del Buzón
CC 43211989

Andres Duque
Testigo
CC 15448884

Yessica Rodriguez
Testigo
CC - 1152.216.387

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



FECHA APERTURA DD 16 MM 03 AAAA 2020 ACTA N.º 49

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sanchez	43211989	Apertura Buzon
Juan Felipe Grijales	1036635106	Testigo Empleado
Margely Correa Alcocer	1040182959	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 08:00 horas del día (DD) 16 de (MM) Marzo de (AAAA) 2020 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 10:48 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco S.
Responsable Apertura del Buzón
CC 43211989.

Juan Felipe Grijales
Testigo
CC 1036.635.106

Margely Correa A
Testigo
CC 1040182959

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