



FECHA APERTURA DD 05 MM 02 AAAA 2020

ACTA N.º 32

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sanchez	43 211 989	Apertura Buzones
Jose Alonso Vargas Echeverri	15 429 371	Reciente Veedor
Diana Gualdo	21627582	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 09:30 horas del día (DD) 05 de (MM) Febrero 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 10:10 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

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

Alonso Vargas
Testigo
CC 15 429 371

Diana Gualdo
Testigo
CC 21 627 582

		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
	Completas	1	-	-	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 4	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 5	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 6	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 7	Total	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	1	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 8	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 9	Total	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	1	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 10	Total	1	-	-	-	1
	Completas	1	-	-	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 11	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 12	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 13	Total	-	-	-	2	2
	Completas	-	-	-	1	1
	Anónima	-	-	-	1	1
BUZON 14	Total	1	-	-	-	1
	Completas	1	-	-	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 15	Total	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	1	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						10



FECHA APERTURA DD 03 MM 02 AAAA 2020

ACTA N.º 31

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Yulber Alejandro Palino Gonzalez	1040045310	Apertura de Buzones
Elkin Alonso Fernandez	1087110886	testigo - Paciente
Marecki Corea ARAOJAVE	1040182959	Moderador - 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 08:00 AM horas del día (DD) 03 de (MM) 02 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 09:00 AM horas, firmando quienes intervinimos en el presente Acto:

Yulber Palino G.
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040045310

Marecki Corea
Testigo
CC 1040182959

x Elkin A Fernandez
Testigo
CC x 1.087.110.886

		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	-	-	-	-	-
	Anónima	1	-	-	-	1
BUZON 4	Total	1	-	-	-	1
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	1	-	-	-	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	1	-	-	-	1
	Completas	1	-	-	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 11	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 12	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 13	Total	2	-	1	-	3
	Completas	1	-	1	-	2
	Anónima	1	-	-	-	1
BUZON 14	Total	1	-	1	-	2
	Completas	-	-	1	-	1
	Anónima	1	-	-	-	1
BUZON 15	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL		6	-	2	-	8



ACTA PARA APERTURA DE BUZONES - HOSPITAL RIONEGRO

FECHA APERTURA DD 31 MM 01 AAAA 2020

ACTA N.º 30

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Maryeli Correa Afframue	1040182959	APERTURA BUZONES
Yulber Patiño Gonzalez	1040045310	VEEDOR - EMPLEADA
Rocio Ospina	39432981	Testigo

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

Siendo las 7:15 AM horas del día (DD) 31 de (MM) ENERO 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 7:49 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

MARYELI CORREA AFFRAMUE
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040182959

Yulber Patiño G.
Testigo
CC 1040045310

Rocio Ospina
Testigo
CC - 39432981

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

FECHA APERTURA DD 27 MM 01 AAAA 2020

ACTA N.º 29

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43 2119 89	Apertura Buzones
Margarita Maria Velez Rodriguez	32 516 164	Testigo - paciente
Nancy Henao	1036 924 574	Veedor - 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 09:00 horas del día (DD) 27 de (MM) Enero 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 09:40 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sánchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43.211.989

Margarita Maria Velez Rodriguez Testigo
CC 32516164

Nancy Henao Testigo
CC 1036924574

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

FECHA APERTURA DD 24 MM 01 AAAA 2020

ACTA N.º 28

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43 211 989	Apertura Buzones
Marta Norelia Velez Posada	43 043 106	Testigo - Acompañante
Yesica Rodríguez	11 52 216 387	veedor -empleada

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) 24 de (MM) Enero 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 08:35 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

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

Marta Velez P.
Testigo
CC: 43 043 106.

Yesica Andrea Rodríguez
Testigo
CC 11 52 216 387

		Mecanismo de Expresión				Total
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	
BUZON 1	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 2	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 3	Total	1	-	-	-	1
	Completas	1	-	-	-	1
	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	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	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	1	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 13	Total	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	1	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 14	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 15	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						7



FECHA APERTURA DD 22 MM 01 AAAA 2020

ACTA N.º 27

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43 211 989	Apertura Buzones
Cristina Ramirez	1036 936 364	Veedor - empleada
Elkin Londoño	1036 950 415	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 09:30 horas del día (DD) 22 de (MM) enero 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 10:15 horas, firmando quienes intervinimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sánchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43.211.989

Elkin Londoño
Testigo
CC 1036936364

Elkin Andrés Londoño
Testigo
CC 1036950415

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

FECHA APERTURA	DD	MM	AAAA
	20	01	2020

ACTA N.º	26
-----------------	----

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43211989	Apertura Buzones
Heyber Correa	1040181543	veedor - paciente
Yesica Rodríguez	1152216387	veedor - empleada.

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) 20 de (MM) Enero 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 43211989

Heyber Correa A.
Testigo
CC 1040181543

Yesica Andrea Rodríguez
Testigo
CC 1152.216.387

		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	-	-	-	-	-
	Anónima	1	-	-	-	1
BUZON 4	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 5	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 6	Total	1	-	1	-	2
	Completas	1	-	1	-	2
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 7	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 8	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 9	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 10	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 11	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 12	Total	2	-	1	-	3
	Completas	-	-	1	-	1
	Anónima	2	-	-	-	2
BUZON 13	Total	-	-	3	-	3
	Completas	-	-	3	-	3
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 14	Total	2	-	-	-	2
	Completas	2	-	-	-	2
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 15	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						12

FECHA APERTURA DD 16 MM 01 AAAA 2020

ACTA N.º 25

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43211989	Apertura Buzones.
Olga Patricia Longas Atzate	4330921	Paciente - Testigo -
Claudia Hincapié	1001723904	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 08:45 horas del día (DD) 16 de (MM) enero 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 09:30 horas, firmando quienes intervinimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sánchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43211989

* Olga Longas A.
Testigo
CC - 4330921

Claudia Hincapié
Testigo
CC 1001723904

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

FECHA APERTURA DD 13 MM 01 AAAA 2020

ACTA N.º 24.

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43 211 989	Apertura Buzones
Cecilia Osorio	21.848126	Acompañante.
Yulber Alexander Palino González	1040045310	Veedor.

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) 13 de (MM) enero 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 09:15 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sánchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43 211 989

Cecilia Osorio
Testigo
CC 21848126

Yulber Palino G
Testigo
CC 1040045310

		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	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 4	Total	1	-	1	-	2
	Completas	1	-	1	-	2
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 5	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 6	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 7	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 8	Total	2	-	-	-	2
	Completas	1	-	-	-	1
	Anónima	1	-	-	-	1
BUZON 9	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 10	Total	5	-	-	-	5
	Completas	5	-	-	-	5
	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	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						11

FECHA APERTURA DD 10 MM 01 AAAA 2020

ACTA N.º 23

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43211989	Apertura Buzón.
Gloria Ines Gutierrez Gomez	21400716	Paciente Veedor.
Stephany Callejo Zalate	1036948150	Empleada

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.

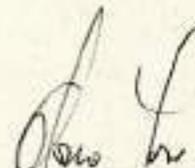
Siendo las 15:00 horas del día (DD) 10 de (MM) enero de (AAAA) 2020, se procede con la apertura de los buzones de sugerencias, para hacer el registro de las PQRSD recibidas por este medio en presencia del (los) testigo(s) que suscribirán la presente Acta.

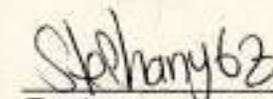
Se verifica el contenido del buzón, y se procede a clasificar, contar, y registrar las PQRSD depositadas él, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

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 15:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sánchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43211989


Testigo
CC 21400716


Testigo
CC 1036948150

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



FECHA APERTURA DD 07 MM 01 AAAA 2020

ACTA N.º 22

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sanchez	43 211989	Apertura Buzones.
Daniela Pava Salazar.	1040103761	Veedor - empleado
Rodrigo Ruiz	98681806	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 07:35 horas del día (DD) 07 de (MM) Enero 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 08:15 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco S.
Responsable Apertura del Buzón
CC 43 211989


Testigo
CC 1040103761


Rodrigo Ruiz Jlo
Testigo
CC 98 681 806

		Mecanismo de Expresión				Total
		Felicitación	Sugerencia	Queja	Reclamo	
BUZON 1	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 2	Total	1	-	-	-	1
	Completas	1	-	-	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 3	Total	1	-	1	-	2
	Completas	1	-	1	-	2
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 4	Total	3	-	1	-	4
	Completas	3	-	1	-	4
	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	4	-	-	-	4
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 10	Total	2	-	-	-	2
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 11	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 12	Total	2	-	-	-	2
	Completas	2	-	-	-	2
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 13	Total	-	2	1	-	3
	Completas	-	-	1	-	1
	Anónima	-	2	-	-	2
BUZON 14	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 15	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						19

FECHA APERTURA DD 3 MM 1 AAAA 2020

ACTA N.º 21

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43 211 989	Apertura Buzones
Beatriz Elena Serna	42.962.405	Paciente.
Cristian Castrillon	1038.409.563	Testigo veedor.

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) 3 de (MM) Enero 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 10:25 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sánchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43 211 989

Beatriz Elena Serna
Testigo
CC 42962405

Cristian Castrillon
Testigo
CC 1038 409 563

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

FECHA APERTURA DD 06 MM 03 AAAAA 2020

ACTA N.º 45

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Yulber Alexander Palino Gonzalez	1040045310	Apertura de Buzones
Valentina Orrego Alvarez	1020400340	Paciente
Marcela Correa Afrocanue	1040182959	veedor

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

Siendo las 07:30 horas del día (DD) 06 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 08:10 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Yulber Palino G.
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040045310

Valentina Orrego A.
Testigo
CC 1020400340

Marcela Correa
Testigo
CC 1040182959

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



FECHA APERTURA DD 04 MM 03 AAAA 2020

ACTA N.º 44

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sanchez	43 211989	Apertura Buzones
Valeria Ruiz	1017272169	Testigo - Empleada.
Guillermo Perez	15386831	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 07:45 horas del día (DD) 04 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 08:25 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sanchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43 211989


Testigo
CC 15386831


Testigo
CC 1017272169

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



FECHA APERTURA DD 13 MM 03 AAAAA 2020

ACTA N.º 48

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43211989	Apertura Buzones
Ariel Lopez	79702212	Testigo - Empleado
Diana Bustrago	39214800	

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

Siendo las 9:15 AM horas del día (DD) 13 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 9:48 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco Franco
Responsable Apertura del Buzón
CC 43211989

Diana Bustrago
Testigo
CC 39214800

Ariel Lopez
Testigo
CC 79702212

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

FECHA APERTURA DD 11 MM 03 AAAA 2020.

ACTA N.º 47.

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sanchez	43 211 989	Apertura Buzón
Leonardo Bautista	80 472 259	Testigo, Paciente
Stephany Gallego		

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 09:15 horas del día (DD) 11 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 09:30 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sanchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43.211.989.

[Firma]
Testigo
CC 80 472 259

Stephany Gallego
Testigo
CC 1066948150

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



FECHA APERTURA DD 09 MM 03 AAAA 2020 ACTA N.º 46

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43 211 989	Apertura Buzón
Carlos Cisales	71 210 638	Testigo, Empleado
M. Susana Zulwaga	22.082 495	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 08:00 horas del día (DD) 9 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 8:45 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

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

Carlos Cisales
Testigo
CC 71 210 638

M. Susana Zulwaga
Testigo
CC 22 082 495

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

FECHA APERTURA DD 02 MM 03 AAAA 2020 ACTA N.º 43

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43 211989	Apertura BUZONES.
Nancy Valencia	21627669	Testigo - Acompañante.
Stephany Gallego	1036948150	Testigo - Empleador.

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 08:15 horas del día (DD) 2 de (MM) 10/20 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 08:50 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sánchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43 211989

[Firma]
Testigo
CC 21627669

Stephany 62
Testigo
CC 1036948150

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



FECHA APERTURA DD 28 MM 02 AAAA 2020

ACTA N.º 42

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43 211 989	Apertura Buzones.
Martha Alvarez	1022 033 979	Testigo - Empleada.
Ma. Fubiola Gómez Anstrabál	43097995	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 09:20 horas del día (DD) 28 de (MM) Febrero 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 08:00 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sánchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43 211 989


Testigo 43097995
CC

Martha Alvarez
Testigo
CC 1022033979

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



FECHA APERTURA DD 26 MM 02 AAAA 2020

ACTA N.º 41

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sanchez	43 211989	Apertura Buzones
Diana Giraldo	21 627 582	Testigo - Empleada.
Gilma	50 978 629	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 08:10 horas del día (DD) 26 de (MM) Febrero 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:

Cristina Franco Sanchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43 211989

Diana Giraldo
Testigo
CC: 21 627 582

Gilma
Testigo
CC 50 978 629

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



FECHA APERTURA DD 24 MM 02 AAAA 2020

ACTA N.º 40

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43 211 989	Apertura Buzones
Oscar Betancur	71 110 868	Paciente-veedor.
Stephany Gallego Zalata	1036948150	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 07:15 horas del día (DD) 24 de (MM) Febrero 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 09:45 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sánchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43.211.989

O. D. ...
Testigo
CC 71 110 868

Stephany 62
Testigo
CC 1036948150

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



FECHA APERTURA DD 21 MM 02 AAAA 2020

ACTA N.º 39

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Yulber Alexander Palino Gonzalez	1040045310	Apertura de Buzones
Martha Cecilia Alvarez	1022033979	Veedor - Empleado
Andrés Gómez Villamil	1036956296	familiar - Parente

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) 21 de (MM) 02 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 08:10 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Yulber Palino G.
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040045310.

Martha Alvarez
Testigo
CC 1022033979.

Andrés Gómez
Testigo
CC 1036956296

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



FECHA APERTURA DD 19 MM 02 AAAA 2020

ACTA N.º 38

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Yulber Alexander Palino Gonzalez	1040049310	Apertura de Buzones
Jenny Escobar Velez	21523383	Veedor - Asociación de Usuarios
Alicia Valencia	22103653	Paciente - Testigo

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

Siendo las 10:30 horas del día (DD) 19 de (MM) 02 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 11:20 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Yulber Alexander Palino
Responsable Apertura del Buzón
CC 1040049310

Jenny Escobar
Testigo
CC 21523383

Alicia Valencia
Testigo
CC 22103653

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



FECHA APERTURA DD 17 MM 02 AAAA 2020

ACTA N.º 37

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sanchez	43 211989	Apertura Buzones.
Nancy Valencia	21 627 669	Acompañante - Testigo
Cristina Ramirez	1036 936364	Empleada - 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) 17 de (MM) Febrero 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 Sanchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43 211 989

Nancy Valencia
Testigo
CC 21627669

Cristina Ramirez
Testigo
CC 1036936364

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



FECHA APERTURA DD 14 MM 02 AAAA 2020

ACTA N.º 36

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43 211 989	Apertura Buzones.
Maiteny de J. Roldán	42 844 423	Testigo - Paciente.
Diana Giraldo	21 627 582	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 10:00 horas del día (DD) 14 de (MM) Febrero 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 Sánchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43 211 989.

Maiteny Roldán Diana Giraldo
Testigo Testigo
CC 42 844 423 CC 21 627 582

		Mecanismo de Expresión				Total
		Felicitación	Sugereencia	Queja	Reclamo	
BUZON 1	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 2	Total	1	-	-	-	1
	Completas	1	-	-	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 3	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 4	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 5	Total	1	-	-	-	1
	Completas	1	-	-	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 6	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 7	Total	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	1	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 8	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 9	Total	1	1	-	-	2
	Completas	1	-	-	-	1
	Anónima	-	1	-	-	1
BUZON 10	Total	1	-	-	-	1
	Completas	1	-	-	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 11	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 12	Total	2	-	2	-	4
	Completas	2	-	2	-	4
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 13	Total	-	-	1	-	1
	Completas	-	-	1	-	1
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 14	Total	5	1	2	-	8
	Completas	5	1	2	-	8
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 15	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 16	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
BUZON 17	Total	-	-	-	-	-
	Completas	-	-	-	-	-
	Anónima	-	-	-	-	-
TOTAL						19



FECHA APERTURA DD 12 MM 02 AAAA 2020

ACTA N.º 35

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43 211 989	Apertura Buzones.
Raula Andrea Ariza.	1045 049 416	Acompañante - Testigo.
Camila Diossa Rodríguez.	1036 403 099	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 09:30 horas del día (DD) 12 de (MM) Febrero 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 08:10 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

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

Raula Andrea Ariza G.
Testigo
CC 1045 049 416.

Camila Diossa Rodríguez
Testigo
CC 1036 403 099

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



FECHA APERTURA DD 10 MM 02 AAAA 2020

ACTA N.º 34.

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sanchez	43 211989	Apertura Buzones.
Martha Alvarez	1022033979	Testigo - Empleada.
Jesus Alberto Ortiz	3495875	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 07:30 horas del día (DD) 10 de (MM) Febrero 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 08:10 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sanchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43 211 989

Martha Alvarez
Testigo
CC 1022033979

Jesus Alberto Ortiz
Testigo
CC 3495875

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

FECHA APERTURA DD 07 MM 02 AAAA 2020

ACTA N.º 33

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos Completos	Cédula	Tipo de veedor
Cristina Franco Sánchez	43 211 989	Apertura Buzones
David Arias	1034 024 710	Testigo - Acompañante
Stephany Callejo Zabata	1006148150	veedor

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 08:15 horas del día (DD) 07 de (MM) Febrero 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 09:05 horas, firmando quienes intervenimos en el presente Acto:

Cristina Franco Sánchez
Responsable Apertura del Buzón
CC 43 211 989

David Arias
Testigo
CC 1034 024 710

Stephany 62
Testigo
CC 1006148150

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