	PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS PREVIO A LA RENDICIÓN DE CUENTAS			
	VERSION	PROCESO/SERVICIO	CODIGO	NUM
	6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	DE-PRC	296

Lugar: Centro salud obonuco Fecha: 31/Marzo/2022

Recomendación: Es importante tener en cuenta que los hechos sobre los cuales se va a pronunciar estén relacionados con los temas definidos para el evento de rendición de cuentas.

I. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

Nombre: Nidya Meneses

Identificación: 1085272195 Sexo: Masculino Femenino

Edad (años): 0-15 16-25 26-35 35-45 46-55 Mayor de 55

Dirección (domicilio): Obonuco casa 205 A Teléfono: 3106175107

Correo electrónico: nycaured@gmail.com

Marque con una X, según corresponda:

Grupo de Interés al que pertenece: Usuarios Talento Humano Junta Directiva

Proveedores Universidades ERP Comunidad y Medio Ambiente Asociación de Usuarios obonuco.

II. DESCRIBA SU OBSERVACIÓN, EVALUACIÓN, PROPUESTA O RECOMENDACIÓN:

Recomiendo que el personal se afiance en huma-
nización en salud para que se brinde la atención
con mayor atnabilidad.

FIRMA SOLICITANTE: Nidya M.

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____

EL PRESENTE FORMATO ES IDENTICO AL ORIGINAL APROBADO. LAS MODIFICACIONES AL FORMATO NO SON VÁLIDAS SIN APROBACIÓN.

(FIRMAS EN FORMATO ORIGINAL). OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN. FECHA DE CREACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN: 19-02-2019



VERSION	PROCESO/SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	DE-PRC	296

Lugar: Civil Fecha: 4-04-2022

Recomendación: Es importante tener en cuenta que los hechos sobre los cuales se va a pronunciar estén relacionados con los temas definidos para el evento de rendición de cuentas.

I. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

Nombre: Ilia Yaxitza Cortés I

Identificación: 30723376 Sexo: Masculino Femenino

Edad (años): 0-15 16-25 26-35 35-45 46-55 Mayor de 55

Dirección (domicilio): Mza 14 Casa 3 Tamasá Teléfono: 3154247834

Correo electrónico: — 0 —

Marque con una X, según corresponda:

Grupo de Interés al que pertenece: Usuarios Talento Humano Junta Directiva

Proveedores Universidades ERP Comunidad y Medio Ambiente

II. DESCRIBA SU OBSERVACIÓN, EVALUACIÓN, PROPUESTA O RECOMENDACIÓN:

1. La asociación de usuarios de HLC civil solicitamos ver la posibilidad de hacer el cierre en el parqueadero del HLC y arreglar la entrada porque cuando llueve se anega el espacio, para que los usuarios transiten sin dificultad

2. Que la Empresa ESE PASTO SALUD contrate con la EPS SANITAS los medicamentos para que los usuarios reciban sus medicamentos en la IPS y no en la Cruz Verde

FIRMA SOLICITANTE: Ilia Cortés

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____

Lugar: Corregimiento la laguna Fecha: 7-04-2022

Recomendación: Es importante tener en cuenta que los hechos sobre los cuales se va a pronunciar estén relacionados con los temas definidos para el evento de rendición de cuentas.

I. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

Nombre: Flavio Jo. Joo Mata Anchay

Identificación: 12978355 Sexo: Masculino Femenino

Edad (años): 0-15 16-25 26-35 35-45 46-55 Mayor de 55

Dirección (domicilio): S.N Luis Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

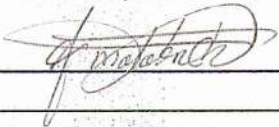
Marque con una X, según corresponda:

Grupo de Interés al que pertenece: Usuarios Talento Humano _____ Junta Directiva _____

Proveedores _____ Universidades _____ ERP _____ Comunidad y Medio Ambiente Asoc. usuarios La Laguna

II. DESCRIBA SU OBSERVACIÓN, EVALUACIÓN, PROPUESTA O RECOMENDACIÓN:

- 1) En primer lugar agradecer a Personal Profesional de la salud muy bien. Felicitación.
- 2) Para un paciente lo remiten a otro centro de la salud. se demoran días de esperar para q llamen a ser atendidos. Pues q se más pronto.
- 3) Propuesta. hace falta una silla de ruedas para las personas q no pueden caminar para entrar a este centro de salud.

FIRMA SOLICITANTE: 

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____



VERSION	PROCESO/SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	DE-PRC	296

Lugar: 19- abril - 2022. Centro oral mis kites Fecha: 19- abril - 2022

Recomendación: Es importante tener en cuenta que los hechos sobre los cuales se va a pronunciar estén relacionados con los temas definidos para el evento de rendición de cuentas.

I. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

Nombre: Rocio del Carmen López Chauccanes

Identificación: 59'830.009 Sexo: Masculino Femenino

Edad (años): 0-15 16-25 26-35 35-45 46-55 Mayor de 55

Dirección (domicilio): Manzana 4-casa 5 B/Amulfo Guenabo Teléfono: 3193961049

Correo electrónico: rodecacloc2010@hotmail.com

Marque con una X, según corresponda:

Grupo de Interés al que pertenece: Usuarios Talento Humano Junta Directiva

Proveedores Universidades ERP Comunidad y Medio Ambiente
Asoc. usuarios mis kites

II. DESCRIBA SU OBSERVACIÓN, EVALUACIÓN, PROPUESTA O RECOMENDACIÓN:

Mi más sentida sugerencia que ya se ha manifestado mediante
oficio a la E.S.E. es una atención de facturación en el centro
oral mis kites, ya que para la comunidad del radio de acción es muy
desgastante dirigirse hasta el centro de zona cuando estaba en
servicio, ahora con más cobertura en el centro salud Sta Monica
no se da abasto, y los usuarios necesitamos una atención
oportuna y de calidad.

FIRMA SOLICITANTE: [Firma]

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____



VERSION	PROCESO/SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	DE-PRC	296

Lugar: Centro Comunal MIS KIKES Fecha: 19-11-22

Recomendación: Es importante tener en cuenta que los hechos sobre los cuales se va a pronunciar estén relacionados con los temas definidos para el evento de rendición de cuentas.

I. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

Nombre: Lidia González Beltrán

Identificación: 59813337 Sexo: Masculino Femenino

Edad (años): 0-15 16-25 26-35 35-45 46-55 Mayor de 55

Dirección (domicilio): M-D-No 29 Barrio Sta Helena Teléfono: 3163128267

Correo electrónico: lidia.gonzalez@gmail.com

Marque con una X, según corresponda:

Grupo de Interés al que pertenece: Usuarios Talento Humano Junta Directiva

Proveedores Universidades ERP Comunidad y Medio Ambiente
asociación usuarios kikes

II. DESCRIBA SU OBSERVACIÓN, EVALUACIÓN, PROPUESTA O RECOMENDACIÓN:

Nos hemos enterado que la población que
recibe atención en nuestra ESE se ha
incrementado y por esos personal
en la atención hemos visto que
falta personal para garantizar
una atención con humanización
por la comunidad y sus prestadores

FIRMA SOLICITANTE: _____

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____

sugiero se contrate mas personal sobre todo en la Zona Civil San Vicente para que la atencion sea oportuna
2- sugiero por la misma razon que la poblacion de atencion se aumente lo que haya mas agilidad en el servicio de coberturas no esperar que los mismos personal sean suficientes para responder al demand

3- Estimular a la poblacion usuaria a través de jornadas de atencion al medio ambiente para organizar y armonizar las zonas verdes de las IPS de buena salud como son justiceras.

4- ver la posibilidad de pasar a organizar un lugar de recepcion de medicamentos vencidos y otros que no se utilizan de parte de las usuarias para poder entregar a instituciones que se daran a quien necesite

5- Educar a los usuarios en el manejo adecuado de los puntos ecologicos que se encuentran en cada uno de las zonas para cuidar y preservar el medio ambiente

Lugar: San Juan de Pasto Fecha: Abril 20 2022

Recomendación: Es importante tener en cuenta que los hechos sobre los cuales se va a pronunciar estén relacionados con los temas definidos para el evento de rendición de cuentas.

I. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

Nombre: Comuna 4 - Asociación de Usuarios de Lorenzo de Aldana

Identificación: 12981676 Sexo: Masculino Femenino

Edad (años): 0-15 16-25 26-35 35-45 46-55 Mayor de 55

Dirección (domicilio): Calle 18A # 3E-68 Lorenzo Teléfono: 3216439793

Correo electrónico: artoreballos62@gmail.com

Marque con una X, según corresponda:

Grupo de Interés al que pertenece: Usuarios Talento Humano Junta Directiva

Proveedores Universidades ERP Comunidad y Medio Ambiente

II. DESCRIBA SU OBSERVACIÓN, EVALUACIÓN, PROPUESTA O RECOMENDACIÓN:

1. Solicitamos que el contratista que va efectuar la construcción del Centro hospital de Lorenzo - Coloque una oficina con el fin de que opere información permanente de los avances del proyecto
2. Favor informar la constructora contratada para el proyecto del "Centro de Salud de Lorenzo" - (Socializar)
- 3.

FIRMA SOLICITANTE: Arturo Ceballos Pardo

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____

Lugar: 20-04-22 Fecha: Sta Barbara

Recomendación: Es importante tener en cuenta que los hechos sobre los cuales se va a pronunciar estén relacionados con los temas definidos para el evento de rendición de cuentas.

I. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

Nombre: Dña Patricia Pasos Alizemay

Identificación: 27.090624. Sexo: Masculino Femenino

Edad (años): 0-15 16-25 26-35 35-45 46-55 Mayor de 55

Dirección (domicilio): Santa Barbara Teléfono: 376227742

Correo electrónico: Dnapertriciapasos2014@gmail.com

Marque con una X, según corresponda:

Grupo de Interés al que pertenece: Usuarios Talento Humano Junta Directiva

Proveedores Universidades ERP Comunidad y Medio Ambiente
Asociación de usuarios.

II. DESCRIBA SU OBSERVACIÓN, EVALUACIÓN, PROPUESTA O RECOMENDACIÓN:

1. La asociación de usuarios de Santa Barbara y Presidente J.A.C. solicitamos el favor de rotar el personal de Farmacia (Amenda Ruiz) y Post. consulta. debido a que los usuarios del centro de salud se quejan por la mala atención que viene desde hace muchos años.

2. Solicitamos que la llave del buson, la maneje el comite de la asociación de usuarios. Para abrirlo los dias martes.

FIRMA SOLICITANTE: [Firma] 27.090624.

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____
 VERIFICA: Oficina de Control Interno _____

a las 8 am, comprometidos a hacer la apertura del buson.

Lo anterior. Porque los usuarios desconfían que las hojas. interpuestas contra el Personal. que brindar la atención, no hacer conc. al comite. y las esconden.

3. solicitamos Personal para atender la citas, bien sea por Colcenter o Personalizado en el centro de salud. ver la posibilidad de aumentar más Personal en el servicio de Colcenter; hay muchos usuarios que requieren la citas pero no hay manera de solicitarlas.

4. Suguiamos el reintegro de dos Personas que trabajaron en el centro de salud. Caterin Vilbta. y otro. Anderson Hencas, quienes son de la region y prestaban un excelente servicio. Salieron sin motivo algun.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO SALUD E.S.E
 NIT. 900091143-8

PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS PREVIO A LA RENDICIÓN DE CUENTAS

VERSION	PROCESO/SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	DE-PRC	296

Lugar: Pandino Fecha: 21 04-22

Recomendación: Es importante tener en cuenta que los hechos sobre los cuales se va a pronunciar estén relacionados con los temas definidos para el evento de rendición de cuentas.

I. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

Nombre: Samuel Mejías

Identificación: 12953697 Sexo: Masculino Femenino

Edad (años): 0-15 16-25 26-35 35-45 46-55 Mayor de 55

Dirección (domicilio): Calle 18 A N-42-100 Pandino Teléfono: 316 422 5281

Correo electrónico: _____

Marque con una X, según corresponda:

Grupo de Interés al que pertenece: Usuarios _____ Talento Humano _____ Junta Directiva _____

Proveedores _____ Universidades _____ ERP _____ Comunidad y Medio Ambiente

II. DESCRIBA SU OBSERVACIÓN, EVALUACIÓN, PROPUESTA O RECOMENDACIÓN:

La Asociación de usuarios del Centro de Salud Pandino solicitamos el favor de informarnos si el salón comunal adjunto al Centro de Salud hace parte y es propiedad de la Esc. para nosotros utilizar el espacio para realizar reuniones comunitarias.

FIRMA SOLICITANTE: Samuel Mejías

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____



VERSION	PROCESO/SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	DE-PRC	296

Lugar: _____ Fecha: _____

Recomendación: Es importante tener en cuenta que los hechos sobre los cuales se va a pronunciar estén relacionados con los temas definidos para el evento de rendición de cuentas.

I. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

Nombre: Celso Balino

Identificación: 5.206.126 Sexo: Masculino Femenino

Edad (años): 0-15 16-25 26-35 35-45 46-55 Mayor de 55

Dirección (domicilio): El Encano Teléfono: 3155687512

Correo electrónico: _____

Marque con una X, según corresponda:

Grupo de Interés al que pertenece: Usuarios _____ Talento Humano _____ Junta Directiva _____

Proveedores _____ Universidades _____ ERP _____ Comunidad y Medio Ambiente X
Asoci. Usuarios

II. DESCRIBA SU OBSERVACIÓN, EVALUACIÓN, PROPUESTA O RECOMENDACIÓN:

Solicito ver la posibilidad de adelantar sala de procedimientos en el Centro de Salud el Encano -

FIRMA SOLICITANTE: Celso Balino

RESPUESTA: En Audiencia X Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO SALUD E.S.E
HIT.900091143-9

CONSULTA DE NECESIDADES DE INFORMACIÓN A GRUPOS DE INTERÉS

VERSION	PROCESO/SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	DE-CNI	298

Pasto Salud E.S.E. busca identificar de sus grupos de interés la información que quieren conocer y sobre la que desean dialogar en los diferentes espacios y eventos dentro de las estrategias de Rencidión de Cuentas que la entidad dispone..

DATOS GENERALES DE LOS ACTORES

NOMBRE	Nidya Meneses
IDENTIFICACIÓN	2.085.272.195
DIRECCIÓN	Obonuco
TELÉFONO	3106175107
CORREO ELECTRÓNICO	nycared@gmail.com
FIRMA	Nidya M.

GRUPOS DE INTERÉS

Marque con "X" el grupo de interés para Pasto Salud ESE, del cual Usted hace parte:

- USUARIOS
- JUNTA DIRECTIVA DE PASTO SALUD ESE
- TALENTO HUMANO DE PASTO SALUD ESE
- ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO
- PROVEEDORES
- UNIVERSIDADES, INSTITUCIONES FORMADORAS DE TALENTO HUMANO
- COMUNIDAD *Asociación de usuarios Obonuco*

NECESIDADES DE INFORMACIÓN

De acuerdo a sus necesidades de información, indique en orden de prioridad los temas o asuntos de los cuales le gustaría conocer, y a través de que medio o espacio de diálogo.

Temas de su interés	Espacios de dialogo (Marcar con X)			
	Audiencia Pública	Entrevista directa	Reunión Zonal (En su sector)	Foros web
Tema 1 <i>Solicitamos información si la E.S.E PASTO SALUD hace campañas de promoción y prevención.</i>	✓			
Tema 2 <i>Cuando se va a construir el nuevo centro de salud Lorenzo para brindar atención</i>	✓			
Tema 3 <i>Cuando se va a inaugurar el centro hospital de San Vicente.</i>	✓			
Tema 4				
Tema 5				

Si marco "Reunión Zonal", por favor no olvide indicar su comuna, corregimiento o barrio, en el campo de dirección.

"Agradecemos su colaboración en el diligenciamiento de este medio de consulta"



VERSION	PROCESO/SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	DE-CNI	298

Pasto Salud E.S.E. busca identificar de sus grupos de interés la información que quieren conocer y sobre la que desean dialogar en los diferentes espacios y eventos dentro de las estrategias de Rencidión de Cuentas que la entidad dispone.

DATOS GENERALES DE LOS ACTORES

NOMBRE	<i>Victor Henry Perez Cortes</i>
IDENTIFICACIÓN	<i>12993233</i>
DIRECCIÓN	<i>Manzana B CASA # 13 LA CRUZ</i>
TELÉFONO	<i>3154060534</i>
CORREO ELECTRÓNICO	<i>inrip.cortes@yahoo.es</i>
FIRMA	<i>[Handwritten Signature]</i>

GRUPOS DE INTERÉS

Marque con "X" el grupo de interés para Pasto Salud ESE, del cual Usted hace parte:

- USUARIOS
- JUNTA DIRECTIVA DE PASTO SALUD ESE
- TALENTO HUMANO DE PASTO SALUD ESE
- ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO
- PROVEEDORES
- UNIVERSIDADES, INSTITUCIONES FORMADORAS DE TALENTO HUMANO
- COMUNIDAD *Asociación de usuarios Trm masagra.*

NECESIDADES DE INFORMACIÓN

De acuerdo a sus necesidades de información, indique en orden de prioridad los temas o asuntos de los cuales le gustaría conocer, y a través de que medio o espacio de dialogo.

Temas de su interés	Espacios de dialogo (Marcar con X)			
	Audiencia Pública	Entrevista directa	Reunión Zonal (En su sector)	Foros web
1 Tema 1 <i>No entregan medicamentos a los adultos mayores y usuarios</i>	X			
2 Tema 2 <i>Porque tienen que ir a reclamar a Cruz Verde</i>				
3 Tema 3 <i>Los usuarios manifiestan que las citas para Odontología les dan a largo tiempo</i>		X		
Tema 4				
Tema 5 <i>Demora en la atención en los servicios por impuntualidad</i>	X			

Si marco "Reunión Zonal", por favor no olvide indicar su comuna, corregimiento o barrio, en el campo de dirección.

"Agradecemos su colaboración en el diligenciamiento de este medio de consulta"



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO SALUD E.S.E
 NIT. 900091143-9

CONSULTA DE NECESIDADES DE INFORMACIÓN A GRUPOS DE INTERÉS

VERSION	PROCESO/SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	DE-CNI	298

Pasto Salud E.S.E. busca identificar de sus grupos de interés la información que quieren conocer y sobre la que desean dialogar en los diferentes espacios y eventos dentro de las estrategias de Rencidión de Cuentas que la entidad dispone.

DATOS GENERALES DE LOS ACTORES

NOMBRE	Ilia Maritza Cortes I
IDENTIFICACIÓN	30723376 Pasto
DIRECCIÓN	Hza 14 Casa 3 Tamasagra II
TELÉFONO	31521247834
CORREO ELECTRÓNICO	— 0 —
FIRMA	Ilia Maritza Cortes Ibarra

GRUPOS DE INTERÉS

Marque con "X" el grupo de interés para Pasto Salud ESE, del cual Usted hace parte:

- USUARIOS
- JUNTA DIRECTIVA DE PASTO SALUD ESE
- TALENTO HUMANO DE PASTO SALUD ESE
- ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO
- PROVEEDORES
- UNIVERSIDADES, INSTITUCIONES FORMADORAS DE TALENTO HUMANO
- COMUNIDAD *Asociación de Usuarios Civil*

NECESIDADES DE INFORMACIÓN

De acuerdo a sus necesidades de información, indique en orden de prioridad los temas o asuntos de los cuales le gustaría conocer, y a través de que medio o espacio de dialogo.

Temas de su interés	Espacios de dialogo (Marcar con X)			
	Audiencia Pública	Entrevista directa	Reunión Zonal (En su sector)	Foros web
Tema 1 <i>Cuando se inaugura el nuevo centro de salud de San Vicente</i>	✓			
Tema 2 <i>Cuanto tiempo se va a utilizar en la cons del nuevo centro de salud Lorenzo.</i>	✓			
Tema 3				
Tema 4				
Tema 5				

Si marco "Reunión Zonal", por favor no olvide indicar su comuna, corregimiento o barrio, en el campo de dirección.

"Agradecemos su colaboración en el diligenciamiento de este medio de consulta"