 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E. <small>MOT 80000147-9</small>	PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS PREVIO A LA RENDICIÓN DE CUENTAS			
	VERSION	PROCESO/SERVICIO	CODIGO	NUM
	6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	DE-PRC	296

Lugar: Pasto Fecha: 28 - abril - 2023

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: Carlos Ramos

Identificación: 98523 198 Sexo: Masculino Femenino

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

Dirección (domicilio): Km 8 A M 14-49 Lunas II Teléfono: 3146001357

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 Proyecto

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


① D^o Ana Pelaez: Solicitamos el favor de elevar la malla de seguridad total del centro de Salud el Progreso para evitar robos que se han dado y se han afectado personal de salud y usuarios del centro Salud el Progreso ② Se requiere alumbrado nocturno para parqueadero ③ Colocar cámaras porque se han presentado robos (topas sanitarios) ④ Adeguar entrada a del puesto de salud para evitar charcos

FIRMA SOLICITANTE: Carlos - Ramos presidente. Asoc. Usuarios el Progreso

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____

Nota: Favor darme su respuesta en mi domicilio
 Km 8 A M 14-49 Lunas II etapa

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

Lugar: Enano Fecha: 28. abn. 1-2023

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: Peferius Josa

Identificación: 1084177 Sexo: Masculino Femenino

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

Dirección (domicilio): Casa por la 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 Enano

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


① La Asociación de usuarios de Enano solicitamos un informe sobre el inicio del proyecto de construcción del nuevo centro de salud y tiempo de duración - Valor del proyecto

② Informamos que servicios se van habilitar porque queremos mas consultorio

FIRMA SOLICITANTE: [Firma]

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____

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

Lugar: Tamboque 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: Erutna Delegado

Identificación: 30725602 Sexo: Masculino Femenino

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

Dirección (domicilio): m 1401 agualongo Teléfono: 515442291

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. de usuarios Tamboque

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

- Recomendamos que en el Centro de Salud Tamboque
- ① se ayude la construcción para evitar incomodidades de los usuarios y funcionarios.
 - ② Cuando se sea hacer la entrega de los nuevos equipos y consultorios en el centro de salud.

FIRMA SOLICITANTE: Erutna Delegado

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____



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

Lugar: Caldera Fecha: 27-04-2023

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: Angel fernandez
 Identificación: 57 78803 Sexo: Masculino Femenino
 Edad (años): 0-15 16-25 26-35 35-45 46-55 Mayor de 55
 Dirección (domicilio): Caldera - Vereda San Antonio Teléfono: 3153838073
 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 Caldera

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

ampliar Servicio de Odoncología en Caldera
los días lunes

FIRMA SOLICITANTE: Angel M Fernandez R.

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

Lugar: Sta Barbara 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: Rosa Puercochamba

Identificación: 77037910 Sexo: Masculino Femenino

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

Dirección (domicilio): Las encinas - Sta Barbara Teléfono: 335779005

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 Por escrito 10-2
Sta Barbara


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

Los habitantes de Santa Barbara solicitan que en el centro de
salud de Santa Barbara se habilite para de procedimientos y
mas consultas

FIRMA SOLICITANTE: Rosa Puercochamba

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____

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

Lugar: PASTO Fecha: _____
Asociación Usuarios Loreauzo

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: Catalina Potos

Identificación: 27078855 Sexo: Masculino Femenino

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

Dirección (domicilio): C/1 SEM 17-60 Loreauzo Teléfono: 3227574162

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 Loreauzo


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

Solicitaron el favor de informarnos los avances del Hospital Loreauzo de Aldana ya que el 9 de mayo se cumple 1 año, cual es el tiempo según contrato para entrega total de la construcción,

FIRMA SOLICITANTE: Catalina Potos

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E <small>RIT 298031143-9</small>	PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS PREVIO A LA RENDICIÓN DE CUENTAS			
	VERSION	PROCESO/SERVICIO	CODIGO	NUM
	6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	DE-PRC	296

Lugar: El Rosario Fecha: 28 - abril - 2023

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: Laira Obando Juyfau

Identificación: 30744849 Sexo: Masculino Femenino

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

Dirección (domicilio): Dia 169 # 12EA38 Rosario Teléfono: 3168225238

Correo electrónico: oleyton67@yahoos.es

Marque con una X, según corresponda:

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

Proveedores Universidades ERP Comunidad y Medio Ambiente A. Casanoves
Rosario

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


① Solicito la información de la contratación de los medicamentos que tiene pasto salud, con los diferentes Eps.

② Solicito que nos den a conocer si hay algun plan de mantenimiento o mejoramiento en infraestructura y dotación de equipos para el centro de salud el Rosario.

FIRMA SOLICITANTE: Laira Obando

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E. <small>RIT 900661142-8</small>	PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS PREVIO A LA RENDICIÓN DE CUENTAS			
	VERSION	PROCESO/SERVICIO	CODIGO	NUM
	6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	DE-PRC	296

Lugar: Asa Asesoria Civil PASTO 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: Mio Cortez

Identificación: 30723376 Sexo: Masculino Femenino

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

Dirección (domicilio): Mz 14 Cor 3 Formosa 2 Teléfono: 315 4247839

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. de Asesoria Civil


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

- Faltar hacer en cuenta el cargo de paguadores del Hospital Civil porque cuando llave se achaca
- Encerrar el paguadores

FIRMA SOLICITANTE: Mio Cortez

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____

	PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS PREVIO A LA RENDICIÓN DE CUENTAS			
	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: Ligia Mercedes Tobar

Identificación: 30703330 Sexo: Masculino Femenino

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

Dirección (domicilio): P/1 Namba Teléfono: 314 418 8425

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 Dir. de acciones primarias de salud

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

Requerimos el favor de ampliar el Centro de Salud primario de apoyo y atención lo cercano en otro lugar porque queda en medio de los barrios

- Ampliación del servicio de laboratorios

- Ver la posibilidad de solicitar al alcalde que la escuela primaria de apoyo se entregue al Centro de Salud para ampliar más servicios.

FIRMA SOLICITANTE: Ligia Mercedes Tobar

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: Samuel Mejía

Identificación: 12 95 3697 Sexo: Masculino Femenino

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

Dirección (domicilio): Panitia calle BA N 42-100 Teléfono: 3205179781

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. de vecinos
Baudiceo


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

Solicitamos el favor de gestionar para
que el salon comunal de panitia sea
del centro de salud para hacer las
reuniones con la comunidad

FIRMA SOLICITANTE: Samuel Mejía

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E. <small>NIT 90000143-9</small>	PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS PREVIO A LA RENDICIÓN DE CUENTAS			
	VERSION	PROCESO/SERVICIO	CODIGO	NUM
	6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	DE-PRC	296

Lugar: Horosuro - Doc. usuario 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: Carlo Legado

Identificación: 3156956387 Sexo: Masculino Femenino

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

Dirección (domicilio): Via Daza Horosuro 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
mi que salud


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

Los usuarios de Horosuro requieren que en el centro de salud se
asigne otros dos para brindar la atención porque solo se atiende
en solo dos

FIRMA SOLICITANTE: Carlo Legado

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____

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

Lugar: San Vicente. Proc. de reserva 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: Segundo Aguilar

Identificación: 12962837 Sexo: Masculino Femenino

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

Dirección (domicilio): B/Calle # 36 N 4 Teléfono: 3128225979

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:


1. Revisar los paredes del centro de salud de San Vicente porque presentan deterioramiento. Si no es bastante tiempo de la construcción

2. Solicitar informar el valor total de la construcción del centro de salud de San Vicente

FIRMA SOLICITANTE: Segundo Aguilar

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E <small>INT. 000021143-9</small>	PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS PREVIO A LA RENDICIÓN DE CUENTAS			
	VERSION	PROCESO/SERVICIO	CODIGO	NUM
	6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	DE-PRC	296

Lugar: Catumbuco - Proc. Asesoría 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: Alejo Córdoba

Identificación: 59832671 Sexo: Masculino Femenino

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

Dirección (domicilio): Catumbuco Teléfono: 311 743 0529

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 personas Solvatacuen ve
la posibilidad de adecuar los espacios que
hay en el Centro de Salud para colocar
una causal para

FIRMA SOLICITANTE: Alejo Córdoba

RESPUESTA: En Audiencia _____ Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E. <small>NIT 90028143-9</small>	PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS PREVIO A LA RENDICIÓN DE CUENTAS			
	VERSION	PROCESO/SERVICIO	CODIGO	NUM
	6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	DE-PRC	296

Lugar: Mogaderos 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: Yovani Valle

Identificación: 3186079720 Sexo: Masculino Femenino

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

Dirección (domicilio): Mogaderos Teléfono: 3186079720

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. Legum Mogaderos


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

Si es posible que en el Centro de Salud Mogaderos se asigne mas dia para la atención de pacientes y de los hijos.

FIRMA SOLICITANTE: Yovani Valle

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E. <small>REG. 000021143-9</small>	PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS PREVIO A LA RENDICIÓN DE CUENTAS			
	VERSION	PROCESO/SERVICIO	CODIGO	NUM
	6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	DE-PRC	296

Lugar: Guabunato - Pasto 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: Pablo Viquez

Identificación: Guabunato Sexo: Masculino Femenino

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

Dirección (domicilio): _____ 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 _____


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

Felicidades a Doña Ana Belen por la confianza y la ampliación del centro de salud Guabunato y agradecer que la vacunación se haga todos los días

FIRMA SOLICITANTE: Pablo Viquez

RESPUESTA: En Audiencia _____ Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E. <small>NO PROFITABLES</small>	PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS PREVIO A LA RENDICIÓN DE CUENTAS			
	VERSION	PROCESO/SERVICIO	CODIGO	NUM
	6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	DE-PRC	296

Lugar: Buenos Aires 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: Pedro Batista

Identificación: 12969641 Sexo: Masculino Femenino

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

Dirección (domicilio): Avenida Teléfono: 3115563502

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 ASD Buenos Aires

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

Será posible que en el centro de salud Buenos Aires se pueda brindar la Atención para asignar más días?

FIRMA SOLICITANTE: Pedro Batista

RESPUESTA: En Audiencia Quien Responde: _____

VERIFICA: Oficina de Control Interno _____