



SAN VICENTE DE ARICA E.S.E.

CONSECUTIVO
ASIGNADO

444

REGISTRO PARA PETICIONES, QUEJAS,
RECLAMOS, SUGERENCIAS Y COMENTARIOS
POSITIVOS DE LOS USUARIOS

Nombre (s) y Apellidos Completos:

Dirección:

Correo Electrónico:

Teléfono:

Fecha de la solicitud:

C.C.

Celular:

IDENTIFICACIÓN POBLACIONAL

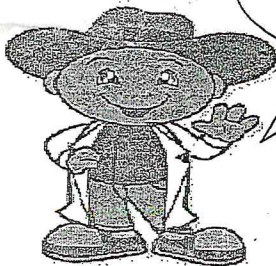
Marque con una X el tipo de población al que pertenezca:

Niños ☐ Adulto ☐ Adulto Mayor ☐ Embarazada ☐ Indígena ☐ Fuerzas Militares ☐

Por favor describa su solicitud (petición, queja o reclamo) o su sugerencia o comentario positivo:

Que tristeza llegar a un hospital
como este no saben de derechos
de una persona enferma malo
es poco decirlo Remedio
el servicio a jala si no son
las leyes sea todos todo
poderoso que les cobre
los malos que son

COPIA



Por favor diligencie los
datos completamente con
el fin de dar solución
oportuna.

Sus peticiones, quejas, reclamos,
sugerencias y comentarios positivos son de
gran valor para nosotros! Continuamos
trabajando para atender sus necesidades y
expectativas.

informacion_usuario@hospital-sanvicente.gov.co

CÓDIGO: GAC/1-REG-004

VERSIÓN: 03

FECHA: 22/10/2014