



PROCESO: GESTIÓN INFORMACIÓN A USUARIO - GIU	VERSIÓN: 05
REGISTRO PARA PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y/O COMENTARIOS POSITIVOS	FECHA: 04/11/2020

¡Sus peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y comentarios positivos son de gran valor para nosotros! Por favor diligencie todos los datos personales.

CONSECUTIVO PQRS:		315		Por favor diligencie todos los datos personales.	
Fecha de la solicitud: 13 Octubre 2021					
Nombre (s) y apellidos completos: WIEL RAMIRO DELGADO C.					
C.C No:		88154711		EPS: Santa Rosa	
Dirección: Cra 36 # 15-62					
Correo electrónico: ramidel37@yahoo.es				Numero de teléfono: 3159268891	
CLASIFICACIÓN DE LA SOLICITUD					
Petición		Queja ☒		Reclamo ☐	
		Sugerencia ☐		Comentario positivo ☐	
Por favor describa su solicitud (petición, queja, reclamo, sugerencia y/o comentario positivo).					
① La condición de ventilación del área de Hospitalización - Hombres es muy fría, afectando la comodidad y produce dolor de cabeza. Temperatura exageradamente baja del aire acondicionado. ② El baño de hombres presenta un daño - escape de agua ocasionando mayor humedad en esta área y desperdicio del agua.					

Rec Fisico
Hospitalizacion

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CÓDIGO: GMC/2-REG-006
	PROCESO GESTIÓN DE MEJORAMIENTO CONTINUO		VERSIÓN: 02
	REGISTRO CONSTANCIA DE REUNIÓN Y/O INTERVENCIÓN		FECHA: 25/11/2016

FECHA:	dd	mm	aaaa	Hora Inicio	Hora Finalización	Lugar de Reunión:
	19	10	2021	4 PM		Dirección

Quien lidera la actividad: Yorkin James M Cargo: Lider GLU

PROCESOS Y PERSONAL PARTICIPANTE

PROCESO(S) PARTICIPANTE(S) Dirección, Sub Administrativa, Sub Clínica

PERSONAL PARTICIPANTE

☒ Líder (es) ☒ Profesionales del (los) Proceso(s) ☐ Personal Técnico/Tecnólogo ☐ Personal Auxiliar o de apoyo

OBJETIVOS

Realizar y dar respuesta a la PQR 315 interpuesta por UREL CAMIRO DELGADO

RELACION Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Los áreas de hospitalización del Hospital para adecuadas y han venido siendo usadas durante la pandemia causada por el coronavirus Covid 19, como unidad respiratoria, pedimos excusas porque como plan de contingencia hemos tenido que usar una de las áreas de la torre nueva para hospitalización lo que ha hecho que el servicio de Sanitarios en ocasiones se ven algo colapsado.

La temperatura del aire es importante para toda la torre no se puede regular por áreas; Mas sin embargo se pone en conocimiento del area encargada para que revise y tome las medidas que sean posibles para mejorar en cuanto al tema.

RELACIÓN DE COMPROMISOS Y/O TAREAS PENDIENTES

Fecha acordada para próxima reunión	No Aplica ☐	Observaciones

Se tomó y anexa lista de asistencia ☐ SI ☐ NO

En constancia de lo anterior firman:

FIRMA: <u>[Firma]</u> NOMBRE: <u>[Nombre]</u> CARGO: <u>[Cargo]</u> PROCESO: <u>[Proceso]</u>	FIRMA: <u>[Firma]</u> NOMBRE: <u>[Nombre]</u> CARGO: <u>[Cargo]</u> PROCESO: <u>[Proceso]</u>	FIRMA: <u>[Firma]</u> NOMBRE: <u>[Nombre]</u> CARGO: <u>[Cargo]</u> PROCESO: <u>[Proceso]</u>
FIRMA: <u>[Firma]</u> NOMBRE: <u>[Nombre]</u> CARGO: <u>[Cargo]</u> PROCESO: <u>[Proceso]</u>	FIRMA: <u>[Firma]</u> NOMBRE: <u>[Nombre]</u> CARGO: <u>[Cargo]</u> PROCESO: <u>[Proceso]</u>	FIRMA: <u>[Firma]</u> NOMBRE: <u>[Nombre]</u> CARGO: <u>[Cargo]</u> PROCESO: <u>[Proceso]</u>

COPIA CONTROLADA