



Sistema Gestión de Calidad

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - POPAYÁN E.S.E.
NIT 900.145.579-1

-FORMATO PQRS-

PSI-01
Versión 3
Fecha: Junio 2019

Página 1 de 2

Con el fin de brindar un mejor servicio y atención a nuestros usuarios se pone a disposición el presente formato para poder atender y solucionar cualquier inquietud acerca de nuestros servicios prestados.

Fecha: 17 07 23 Hora: 3:50 Lugar de atención: Hospital caldono PQRS # _____
(Espacio reservado para la E.S.E.)

NOMBRE COMPLETO (USUARIO): Florencia Perez
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: R.C. T.I. C.C. C.E.
NÚMERO DE IDENTIFICACION: 29507786 CELULAR O FÍJO: 3204576039
SEXO: F M EPS: AIC REGIMEN DE SALUD: CONTRIBUTIVO SUBSIDIADO DIRECCIÓN: Jardin caldono
BARRIO: _____ VEREDA: Jardin Cruz CORREO ELECTRÓNICO: _____

TIPO DE SOLICITUD: PETICIÓN QUEJA RECLAMO SUGERENCIA FELICITACIÓN

MOTIVO DE LA QUEJA mala atencion SERVICIO _____

RELATO DE LOS HECHOS el dia 17 de julio ingrese con mi hijo a quien traia a medico y la doctora JASIBE IVETTE coron medina fue muy grosera y no me respondio a una pregunta que le hice muy maleducada como si estuviera demagogo sin importar que esta con mi hijo pido respeto

Anexa algun documento: SI NO ; describalo: _____

Firma: Florencia Perez

SI REQUIERE MÁS ESPACIO PUEDE CONTINUAR ATRÁS >



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - POPAYÁN E.S.E.
NIT 900.145.579-1

-FORMATO PQRS-

PSI-01

Versión 3

Fecha: Junio 2017

Página 2 de 2

para nosotros como pacientes merecemos
un buen trato y esa doctora no tiene
etica una no puede tratar mal sin
razon alguna muy mala atencion por
parte de la doctora pido respeto aunque
seamos indigenas merecemos buen trato
gracias

¡Gracias por utilizar nuestro canal de participación ciudadana!
Su solicitud será resuelta dentro del término legal establecido.

ESPACIO RESERVADO PARA LA E.S.E.

Calle 4 Carrera 14 esquina Barrio Valencia. Teléfono 8333000

Web: www.esepopayan.gov.co

E-mail: siaauesepopayan@gmail.com

"Calidad en Salud, E.S.E. es nuestro compromiso"



Sistema Gestión de Calidad

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - POPAYÁN E.S.E.
NIT 900.145.579-1

-FORMATO PQRS-

PSI-01
Versión 3
Fecha: Junio 2019

Página 1 de 2

Con el fin de brindar un mejor servicio y atención a nuestros usuarios se pone a disposición el presente formato para poder atender y solucionar cualquier inquietud acerca de nuestros servicios prestados.

Fecha: Hora: Lugar de atención: E.S.E. PQRS # _____
(Espacio reservado para la E.S.E.)

NOMBRE COMPLETO (USUARIO): Yair Alex Campo V
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: R.C. T.I. C.C. C.E.
NÚMERO DE IDENTIFICACION: 1060 107 314 CELULAR O FÍJO: _____
SEXO: F M EPS: Mallamas REGIMEN DE SALUD: CONTRIBUTIVO SUBSIDIADO DIRECCIÓN: Narcizo
BARRIO: _____ VEREDA: Narcizo CORREO ELECTRÓNICO: _____

TIPO DE SOLICITUD: PETICIÓN QUEJA RECLAMO SUGERENCIA FELICITACIÓN

MOTIVO DE LA QUEJA _____ SERVICIO _____

RELATO DE LOS HECHOS

Agradecer al doctor Ramos por su atención por que la forma de atender fue muy amable y muy comprensible
Gracias

Anexa algún documento: SI NO ; describalo: _____

Firma: _____

SI REQUIERE MÁS ESPACIO PUEDE CONTINUAR ATRÁS ➔



Sistema Gestión de Calidad

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - POPAYÁN E.S.E.
NIT 900.145.579-1

-FORMATO PQRS-

PSI-01

Versión 3

Fecha: Junio 2017

Página 2 de 2

¡Gracias por utilizar nuestro canal de participación ciudadana!
Su solicitud será resuelta dentro del término legal establecido.

ESPACIO RESERVADO PARA LA E.S.E.



Sistema Gestión de Calidad

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - POPAYÁN E.S.E.
NIT 900.145.579-1

-FORMATO PQRS-

PSI-01

Versión 3

Fecha: Junio 2019

Página 1 de 2

Con el fin de brindar un mejor servicio y atención a nuestros usuarios se pone a disposición el presente formato para poder atender y solucionar cualquier inquietud acerca de nuestros servicios prestados.

Fecha: 05 07 23 Hora: 4:00 pm Lugar de atención: Calobono PQRS # _____
(Espacio reservado para la E.S.E.)

NOMBRE COMPLETO (USUARIO): Jasibe Ivette Gerón Medina Medica SSO

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1061726878 R.C. T.I. C.C. C.E.

NÚMERO DE IDENTIFICACION: _____ CELULAR O FÚO: _____

SEXO: M F EPS: Nueva EPS REGIMEN DE SALUD: CONTRIBUTIVO SUBSIDIADO DIRECCIÓN: Calobono

BARRIO: _____ VEREDA: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

TIPO DE SOLICITUD: PETICIÓN QUEJA RECLAMO SUGERENCIA FELICITACIÓN

MOTIVO DE LA QUEJA Pacientes con enfermedades crónicas SERVICIO _____

RELATO DE LOS HECHOS

La mayoría de los pacientes con enfermedades crónicas (DM - HTA) llegan a mi consulta sin información clara de medicamentos, especialidades con las cuales son manejados, todos son muy adherentes a tratamientos, no son juiciosos en controles, la gran mayoría son

Anexa algun documento: SI NO ; describalo: _____

Firma: _____

SI REQUIERE MÁS ESPACIO PUEDE CONTINUAR ATRÁS >



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - POPAYÁN E.S.E.
NIT 900.145.579-1

-FORMATO PQRS-

PSI-01

Versión 3

Fecha: Junio 2017

Página 2 de 2

Los AS mayores que llegan a mi consulta sin acompañante y si ocasionalmente llegan con acompañante, tan poco dan información, algunas ocasiones solo dicen "no vivan con los pacientes" en ocasiones no se les realiza los controles en institución de cuidado, no aparece formulación en sistema, y como médico al pedirles una fórmula o HC para poder sacar datos no consultan con ningún documento, y se ensayan, muy difícil lograr una consulta médica integral, si a los pacientes no se les puede hablar y no puedo advinar, que en ocasiones me toca leer 3 y más HC antiguo para poder sacar datos y poder realizar consulta, los paciente son desordenados por todo se ensayan

¡Gracias por utilizar nuestro canal de participación ciudadana!
Su solicitud será resuelta dentro del término legal establecido.

ESPACIO RESERVADO PARA LA E.S.E.

Calle 4 Carrera 14 esquina Barrio Valencia. Teléfono 8333000

Web: www.esepopayan.gov.co

E-mail: siiiauesepopayan@gmail.com

"Calidad en Salud, E.S.E. es nuestro compromiso"



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - POPAYÁN E.S.E.
NIT 900.145.579-1

-FORMATO PQRS-

PSI-01
Versión 3
Fecha: Junio 2017
Página 2 de 2

no responde no aparece paciente, en la tarde me la vuelven agendar para iniciar consulta de la tarde con esta paciente, realizo el llamado pertinente pero al ingresar al consultorio paciente se (Mama de la paciente) se toma enojada, con palabras groseras y alza el tono de voz, donde me dice "Dios mi deber como medica es atenderla a la hora que ella quiera aparecer porque ella es una consulta y que la hija debe ser atendida a la hora y en el momento que ella aparezca" palabras textuales de la mamá en muy grosera en mi consultorio, se sale de la consulta de manera clara te explico el porque de la situación sale y se va.

Me prego

de la Señora grosera, me habla de manera despectiva, soy la Medica y tambien mereco respeto.

¡Gracias por utilizar nuestro canal de participación ciudadanal!
Su solicitud será resuelta dentro del término legal establecido.

cuando el error no es mi yo completo con mi agenda y con el llamado a los pacientes en HC

ESPACIO RESERVADO PARA LA E.S.E.

Calle 4 Carrera 14 esquina Barrio Valencia. Teléfono 8333000
Web: www.esepopayan.gov.co
E-mail: siiiauesepopayan@gmail.com

"Calidad en Salud, E.S.E. es nuestro compromiso"

Soy muy clara con todo lo sucedido en consulta.



Sistema Gestión de Calidad

-FORMATO PQRS-

Página 1 de 2

Con el fin de brindar un mejor servicio y atención a nuestros usuarios se pone a disposición el presente formato para poder atender y solucionar cualquier inquietud acerca de nuestros servicios prestados.

Fecha: 07/07/23 Hora: 4:17 PM Lugar de atención: Caldono PQRS # _____
(Espacio reservado para la E.S.E.)

NOMBRE COMPLETO (USUARIO): Jalibe Iselle Perón Medina Medita SFO
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: Cedula R.C. T.I. C.C. C.E.
NÚMERO DE IDENTIFICACION: 7067726978 CELULAR O FÍJO: _____
SEXO: F M EPS: Nueva EPS REGIMEN DE SALUD: CONTRIBUTIVO SUBSIDIADO DIRECCIÓN: Caldono
BARRIO: _____ VEREDA: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

TIPO DE SOLICITUD: PETICIÓN QUEJA RECLAMO SUGERENCIA FELICITACIÓN

MOTIVO DE LA QUEJA Pacientes no están atentos a llamadas de la consulta SERVICIO _____

RELATO DE LOS HECHOS ALISON ZARAY CARIOS CHOCUE
Hoy de hoy 07/07/2023 tengo en mi agenda de la mañana a las 10:00 am, paciente le realizo 5 llamados no responde no aparece, ultimo llamado realizado 12:15 pm, reporte a facturación donde envío a chat de whatsapp foto mostrando hora de agendamiento de la paciente hora de ultimo llamado

Anexa algun documento: SI NO ; describalo: _____

Firma: _____



Empresa Social del Estado
POPAYÁN E.S.E.

Sistema Gestión de Calidad

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - POPAYÁN E.S.E.
NIT 900.145.579-1

-FORMATO PQRS-

PSI-01

Versión 3

Fecha: Junio 2019

Página 1 de 2

Con el fin de brindar un mejor servicio y atención a nuestros usuarios se pone a disposición el presente formato para poder atender y solucionar cualquier inquietud acerca de nuestros servicios prestados.

Fecha: 07 07 23 Hora: 4:00 pm Lugar de atención: Caldono PQRS # _____
(Espacio reservado para la E.S.E.)

NOMBRE COMPLETO (USUARIO): Jaribe Ivette Coron Medina Medica SSO

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____ R.C. T.I. C.C. C.E.

NÚMERO DE IDENTIFICACION: 1061226878 CELULAR O FÍJO: _____

SEXO: M F EPS: _____ REGIMEN DE SALUD: CONTRIBUTIVO SUBSIDIADO DIRECCIÓN: Caldono

BARRIO: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

TIPO DE SOLICITUD: PETICIÓN QUEJA RECLAMO SUGERENCIA FELICITACIÓN

MOTIVO DE LA QUEJA Paciente gestora SERVICIO _____

RELATO DE LOS HECHOS Hoy el día de hoy 07/07/23 paciente Miguel tu compañera de la mamá "Miguel Hangel Solarte Bisai" refiere que acude a consulta para reformulación de medicamentos que requieren MIPRES, le explico en el consultorio que por ser medicina usual no estoy habilitada para dicho proceso, se enoja dice que yo no le quiero colaborar

Anexa algun documento: SI NO ; describalo: _____
Firma: _____

SI REQUIERE MÁS ESPACIO PUEDE CONTINUAR ATRÁS >



Sistema Gestión de Calidad

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - POPAYÁN E.S.E.
NIT 900.145.579-1

-FORMATO PQRS-

PSI-01

Versión 3

Fecha: Junio 2017

Página 2 de 2

que el hijo de ella es prioritario, te explico más de 3 veces que dentro de mis facultades como medica rural no estoy habilitada para dicho proceso. Se cruza y es grafico. Voy a facturación y te pido el favor y te explico que yo como medica rural no hago MIPRES y que por favor la proxima vez te expliquen a los pacientes y agenden con otro medico que si pueda hacer MIPRES, quiero pedir mas respeto de los pacientes a mi como medica que yo tambien tengo derechos como trabajadora de la Institucion de Hospital de Cordon.

¡Gracias por utilizar nuestro canal de participación ciudadana!
Su solicitud será resuelta dentro del término legal establecido.

ESPACIO RESERVADO PARA LA E.S.E.

Calle 4 Carrera 14 esquina Barrio Valencia. Teléfono 8333000
Web: www.esepopayan.gov.co

E-mail: siauesepopayan@gmail.com

"Calidad en Salud, E.S.E. es nuestro compromiso"



Sistema Gestión de Calidad

-FORMATO PQRS-

Con el fin de brindar un mejor servicio y atención a nuestros usuarios se pone a disposición el presente formato para poder atender y solucionar cualquier inquietud acerca de nuestros servicios prestados.

Fecha: 05 01 23 Hora: 12:29pm Lugar de atención: Caldono PQRS # _____
(Espacio reservado para la E.S.E.)

NOMBRE COMPLETO (USUARIO): Jasibe Ivette Cerón Medina Medica SSO
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____ R.C. T.I. C.C. C.E.
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1061726878
SEXO: F M _____ EPS: Nuvia EPS REGIMEN DE SALUD: CONTRIBUTIVO _____ SUBSIDIADO _____ DIRECCIÓN: Caldono
BARRIO: _____ VEREDA: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

TIPO DE SOLICITUD: PETICIÓN QUEJA RECLAMO SUGERENCIA FELICITACIÓN

MOTIVO DE LA QUEJA Paciente Jazmin Chavez gueto SERVICIO _____

RELATO DE LOS HECHOS El día 5/07/23 tengo en mi agenda a la Señora Jazmin par Control prenatal mis llamado a Consultorio desde 11:30am hasta 12:00pm como llamado, envío reporte de foto por WhatsApp a jefe día, auxiliar ROSA donde le indico que paciente no aparece no atiendo mis llamados, Salgo de consultorio la
Paciente no está y despues de medi

Anexa algun documento: SI _____ NO _____ ; describalo: _____
Firma: Jem hora rosa auxiliar aparece y me informa q

SI REQUIERE MÁS ESPACIO PUEDE CONTINUAR ATRÁS

la paciente ya luego f chat whatsapp llamo a la paciente a Consultorio



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - POPAYÁN E.S.E.
NIT 900.145.579-1

-FORMATO PQRS-

PSI-01
Versión 3
Fecha: Junio 2017

Página 2 de 2

y Me refiero que ella "Sabo almorzar" se enoja
le hice el comentario de manera clara que la estaba
llamando y que no respondía llamado, se enoja y me
responde "Que debo de atenderla a la hora que
ella apareciera porque ella es gestante y pronto" ^{na}
que mi deber como médica es atenderla que yo
no debo de dejar nada solo atenderla a la hora
que ella quiera aparecer, esto lo dejo claro en He,
y así como ellos como pacientes quien respeta
yo como médica también merezco respeto y buen
trato de los pacientes, son muy gracias

¡Gracias por utilizar nuestro canal de participación ciudadana!
Su solicitud será resuelta dentro del término legal establecido.

ESPACIO RESERVADO PARA LA E.S.E.

Calle 4 Carrera 14 esquina Barrio Valencia. Teléfono 8333000

Web: www.esepopayan.gov.co

E-mail: siaauesepopayan@gmail.com

"Calidad en Salud, E.S.E. es nuestro compromiso"



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - POPAYÁN E.S.E.
NIT 900.145.579-1

-FORMATO PQRS-

PSI-01
Versión 3
Fecha: Junio 2017
Página 2 de 2

6 de Julio 2023
felicitaciones para el medico
Eduar Ramos
que Dios lo bendiga.

¡Gracias por utilizar nuestro canal de participación ciudadana!
Su solicitud será resuelta dentro del término legal establecido.

ESPACIO RESERVADO PARA LA E.S.E.

Calle 4 Carrera 14 esquina Barrio Valencia. Teléfono 8333000

Web: www.esepopayan.gov.co

E-mail: siauesepopayan@gmail.com

"Calidad en Salud, E.S.E. es nuestro compromiso"



Sistema Gestión de Calidad

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - POPAYÁN E.S.E.
NIT 900.145.579-1

-FORMATO PQRS-

PSI-01

Versión 3

Fecha: Junio 2019

Página 1 de 2

Con el fin de brindar un mejor servicio y atención a nuestros usuarios se pone a disposición el presente formato para poder atender y solucionar cualquier inquietud acerca de nuestros servicios prestados.

Fecha: 2019 MES AÑO Hora: _____ Lugar de atención: _____ PQRS # _____
(Espacio reservado para la E.S.E.)

NOMBRE COMPLETO (USUARIO): _____
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: R.C. T.L. C.C. C.E.
NÚMERO DE IDENTIFICACION: _____ CELULAR O FÍJO: _____
SEXO: F M EPS: _____ REGIMEN DE SALUD: CONTRIBUTIVO SUBSIDIADO DIRECCIÓN: _____
BARRIO: _____ VEREDA: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

TIPO DE SOLICITUD: PETICIÓN QUEJA RECLAMO SUGERENCIA FELICITACIÓN

MOTIVO DE LA QUEJA _____ SERVICIO _____

RELATO DE LOS HECHOS

Anexa algún documento: SI NO ; describalo: _____

Firma: _____

SI REQUIERE MÁS ESPACIO PUEDE CONTINUAR ATRÁS ➤



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - POPAYÁN E.S.E.
NIT 900.145.579-1

-FORMATO PQRS-

PSI-01
Versión 3
Fecha: Junio 2017
Página 2 de 2

6 de Julio 2023.

Felicitaciones para el medico

Eduar Ramos

que Dios los Bendiga

¡Gracias por utilizar nuestro canal de participación ciudadana!
Su solicitud será resuelta dentro del término legal establecido.

ESPACIO RESERVADO PARA LA E.S.E.

Calle 4 Carrera 14 esquina Barrio Valencia. Teléfono 8333000

Web: www.esepopayan.gov.co

E-mail: siliauesepopayan@gmail.com

"Calidad en Salud, E.S.E. es nuestro compromiso"



Sistema Gestión de Calidad

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - POPAYÁN E.S.E.
NIT 900.145.579-1

-FORMATO PQRS-

PSI-01

Versión 3

Fecha: Junio 2019

Página 1 de 2

Con el fin de brindar un mejor servicio y atención a nuestros usuarios se pone a disposición el presente formato para poder atender y solucionar cualquier inquietud acerca de nuestros servicios prestados.

Fecha: Hora: _____ Lugar de atención: _____ PQRS # _____
(Espacio reservado para la E.S.E.)

NOMBRE COMPLETO (USUARIO): _____
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____ R.C. T.I. C.C. C.E.
NÚMERO DE IDENTIFICACION: _____ CELULAR O FÍJO: _____
SEXO: F M EPS: _____ REGIMEN DE SALUD: CONTRIBUTIVO SUBSIDIADO DIRECCIÓN: _____
BARRIO: _____ VEREDA: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

TIPO DE SOLICITUD: PETICIÓN QUEJA RECLAMO SUGERENCIA FELICITACIÓN
MOTIVO DE LA QUEJA _____ SERVICIO _____

RELATO DE LOS HECHOS _____

Anexa algun documento: SI ___ NO ___ ; describalo: _____
Firma: _____

 <p>REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA MUNICIPIO DE CALDONO</p>	<i>Recepción de PQRS</i>	 <p>Libertad y Orden</p>
	Código: SP-01-09	
	Versión: 1	
	Fecha de Actualización: 04/11/2015	

RECEPCION DE QUEJAS.

I. IDENTIFICACIÓN DEL QUEJOSO

Nombres y apellidos: NIDIA ALEJANDRA PATIÑO CHILO

Cedula de ciudadanía N°: 66.955.326 de Cali-Valle

Dirección residencia: Vereda las Delicias

Teléfono: 3175576774

Natural de: Caldono Cauca.

II IDENTIFICACION DEL IMPLICADO

Entidad: **ESE POPAYAN PUNTO DE ATENCION CALDONO**

Ciudad: Caldono

III. INFORMACIÓN DE LOS HECHOS.

Fecha: 28 de junio del 2023.

Hora: 01:00 pm.

Hechos: Llegó a las instalaciones de la Subsecretaria de Salud la señora NIDIA ALEJANDRA PATIÑO CHILO con C.C. 66.955.326 madre de menor JUAN JOSE GUETOTO PATIÑO RC 1.060.110.106

Manifiesta que el día 28-06-2022 llega a las instalaciones de la ESE Popayán para solicitar la actualización de unas historias clínica de su hijo o que le diera una remisión para la especialidad de pediatría, solicita la actualización ya que las historia clínicas que ella tenía se habían vencido y las necesitaba para realizar el tramite de ordenes de apoyo con el AIC, ella manifestó que saco una cita para consulta medica normal y que le hicieran este favor, asiste a la consulta en la cual la atendió la DOCTORA JASIBE IVET CERON, al ingresar al consultorio saluda de manera muy cordial ala doctora y le explica por que de la consulta donde le dijo que necesitaba que le hiciera una actualización de las Historias Clínicas o que atendiera el niño para que lo le colaborara remitiendo al niño a la especialidad antes mencionada, la doctora le pregunta que, que es lo que tiene el niño y ella le contesto que el niño sufría de Hipotiroidismo a lo que la doctora le contesta de muy mala gana que eso no esta en las historias clínicas, que ella estaba era perdiendo tiempo con ellos que por culpa de ellos estaba perdiendo tiempo, la señora Alexandra manifiesta que no reviso bien las historias clínicas que fue muy grosera diciendo que la gente no sabía a que



eran que iba que los hacen era perder tiempo, la doctora fue muy grosera y admite que le contesto diciendo que ella no tenía ética profesional para estar ahí, ella dice que le entrego los papeles a la doctora para que los revisara ya que ella no ve bien y no entiende mucho pero que la doctora fue muy grosera que realmente ella quedo muy disgustada con el comportamiento de la profesional, al final no la atendió, prefirió irse y que no la atendiera más al ver el comportamiento tan grosero de la doctora.

Ella manifiesta que ver con gran preocupación la manera como atienden la gente si eso lo hacen con personas que se pueden defender y hablar no quiere ni imaginarse como será con la gente indígena que en ocasiones no tiene conocimiento de que pueden quejarse o defenderse

Agradeciendo, su colaboración y atención a la presente, cualquier inquietud con gusto será atendido al celular 3175576774.

Nidia Alejandra Patiño Chilo

NIDIA ALEJANDRA PATIÑO CHILO
C.C: 66.955.326 de Cali-Valle