



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: 01 02 03 Hora: 18.53 Lugar de atención: pescador PQRS # _____
(Espacio reservado para la E.S.E.)

NOMBRE COMPLETO (USUARIO): Maribel Sandoval Ortiz

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____ R.C. T.I. C.C. C.E.
NÚMERO DE IDENTIFICACION: 118062657 CELULAR O FÍJO: 3165856260

SEXO: M EPS: FAMISANOR REGIMEN DE SALUD: CONTRIBUTIVO SUBSIDIADO DIRECCIÓN: la puentesita.
BARRIO: _____ VEREDA: la puentesita CORREO ELECTRÓNICO: _____

TIPO DE SOLICITUD: PETICIÓN QUEJA RECLAMO SUGERENCIA FELICITACIÓN

MOTIVO DE LA QUEJA _____ SERVICIO _____

RELATO DE LOS HECHOS un excelente prestación de servicio

Anexa algún documento: SI NO ; describalo: _____
Firma: [Firma manuscrita]



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.



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

PSI-01
Versión 3
Fecha: Junio 2019

-FORMATO PQRS-

Página 1 de 2

Sistema Gestión de Calidad

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: 26 5 22 Hora: 10 ^{AM}/_{PM} Lugar de atención: Pescador PQRS # _____
(Espacio reservado para la E.S.E.)

NOMBRE COMPLETO (USUARIO): Hernan Muñoz Trochez

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

NÚMERO DE IDENTIFICACION: 94396166 CELULAR O FÍJO: _____

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

BARRIO: _____ VEREDA: Monterilla CORREO ELECTRÓNICO: _____

TIPO DE SOLICITUD: PETICIÓN QUEJA RECLAMO SUGERENCIA FELICITACIÓN

MOTIVO DE LA QUEJA Muñre Desaseo SERVICIO mal estado de instalaciones

RELATO DE LOS HECHOS mis 2 menores hijos estan siendo atendidos y los hospitalizaron encontrandome con un cuadro de abandono total. instalaciones en muy mal estado Paredes Pisos baños camas. camillas cielo Raros hay animales como manpasa insectos de t. clase. Mucha falta de higiene, como es posible que el personal que aqui labora me dicen que estan cansados de presentar las quejas esto es corrupcion en su total expresion.

Anexa algun documento: SI NO ; describalo: _____
Firma: NO EN UN lugar apto para la salud.

SI REQUIERE MÁS ESPACIO PUEDE CONTINUAR ATRÁS >



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 2017

Página 2 de 2

No hay que desangrar el Sistema de salud. Retardando
la plata y las instalaciones cayendo se por que
Plata si hay esta es la nuestra de su administrac.
on. en la salud. hay que preocuparse y hasi
tendremos un mejor pais, de verguenza este
citio.

por que Señores Esc. Popayan.

Coordinadores de punto.

Atte

Herman Muñoz Tron.

cel 312 352 2101.

Gracias por utilizar nuestro canal de participación ciudadanal
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: 9 JUN 2012 Hora: _____ Lugar de atención: Hospital Pascazor PQRS # _____
(Espacio reservado para la E.S.E.)

NOMBRE COMPLETO (USUARIO): Margaret Cepeda Gonzalez
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____ R.C. T.I. C.C. C.E.
NÚMERO DE IDENTIFICACION: 391643305 CELULAR O FÍJO: _____
SEXO: M F EPS: Capital Salud REGIMEN DE SALUD: CONTRIBUTIVO SUBSIDIADO DIRECCIÓN: _____
BARRIO: _____ VEREDA: _____ CORREG. ELECTRÓNICO: _____

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

RELATO DE LOS HECHOS:
En horas de la tarde no se ve el aseo
se supone que es una entidad publica y nosotros
como usuarios exigimos el aseo por favor uno
entra a esos baños no descarga el agua
por favor mil gracias por la solicitud

Anexa algun documento: SI NO describalo: _____
Firma: Margaret Cepeda



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.



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

PSI-01
Versión 3
Fecha: Junio 2019

Página 1 de 2

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: 2 04 2022 Hora: 3:20pm Lugar de atención: Pescador caldon PQRS # _____
(Espacio reservado para la E.S.E.)

NOMBRE COMPLETO (USUARIO): Blanca Iveth Olchur Velasco

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 2534968950 R.C. T.I. C.C. C.E.

NÚMERO DE IDENTIFICACION: 25349689 CELULAR O FÍJO: _____

SEXO: F M EPS: Asmt salud REGIMEN DE SALUD: CONTRIBUTIVO SUBSIDIADO DIRECCIÓN: santa Barbara

BARRIO: _____ VEREDA: santa Barbara CORREO ELECTRÓNICO: _____

TIPO DE SOLICITUD: PETICIÓN QUEJA RECLAMO SUGERENCIA FELICITACIÓN

MOTIVO DE LA QUEJA _____ SERVICIO _____

RELATO DE LOS HECHOS lo escrito es por lo siguiente ingreso mi hijo de 14 años de edad Ed dia 01 de Abril con un dedo lastimado ingreso a las 3:30 de la tarde y amaneció así en el punto de atención pescador lo comentan a popayan y la respuesta por el Hospital sanjose de popayan es de hoy 2 de abril a las 10:28 minutos que si lo reciben

Anexa algun documento: SI NO ; describalo: Pero este es el momento 3:26

Firma: _____

2 de Abril 2022

E-mail: sruauesepopayan@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

minutos, y no se a podido realizar el traslado por que la ambulancia salio muy temprano no hego y la enfermera de turno dice que ya hege y nada dicen que estan comprando repuestos para una ambulancia que esta aqui parada

Entonces cualquier cosa que suceda con mi hijo necesito me ayuden para colocarle cargos a los responsables

Espero esta nota no pare en la basura.

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

ESPACIO RESERVADO PARA LA E.S.E.



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

PSI-01
Versión 3
Fecha: Junio 2019

Página 1 de 2

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: 20 05 22 Hora: 4:00 ^{PM} _{AM} Lugar de atención: pegador 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: mejepe CELULAR O FÍJO: 3002333
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

reservado de frecuencia mensual
memoranda del mes por ser

Anexa algún documento: SI ___ NO ___ ; describalo: _____

Firma: _____

SI REQUIERE MÁS ESPACIO PUEDE CONTINUAR ATRÁS >



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 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.

Calle 4 Carrera 14 esquina Barrio Valencia. Teléfono 8333000

Web: www.esepopayan.gov.co

E-mail: siiauesepopayan@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 2017

Página 2 de 2

Buenos días. Me encuentro en el centro de salud de pescador
entre a un consultorio donde me realizaban una citología
allí el sanitario de ese consultorio se encuentra
degenerado sucio con un olor que parece baño de
cantina. por el estado en que se encuentra no lo
asea nadie..

además no me hicieron examen de orina el siberia
por que no hay insumos para laboratorio. Espero Respuesta
Atte Alba Nidia Ramirez
telefono 317 504 72 77 vereda pital

¡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"



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.

Calle 4 Carrera 14 esquina Barrio Valencia. Teléfono 8333000

Web: www.esepopayan.gov.co

E-mail: siiauesepopayan@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

PSI-01
Versión 3
Fecha: Junio 2019

-FORMATO PQRS-

Página 1 de 2

Sistema Gestión de Calidad

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: 08 07 22 Hora: 9:30 PM Lugar de atención: hospital caldono PQRS # _____
(Espacio reservado para la E.S.E.)

NOMBRE COMPLETO (USUARIO): Maria Alejandra Porras Sierra
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____ R.C. T.I. C.C. C.E.
NÚMERO DE IDENTIFICACION: 1061697030 CELULAR O FÍJO: 3153094685
SEXO: F M EPS: _____ REGIMEN DE SALUD: CONTRIBUTIVO SUBSIDIADO DIRECCIÓN: Siberia
BARRIO: _____ VEREDA: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

TIPO DE SOLICITUD: PETICIÓN QUEJA RECLAMO SUGERENCIA FELICITACIÓN

MOTIVO DE LA QUEJA PO fue Atendida por el medico SERVICIO consulta por urgencia

RELATO DE LOS HECHOS

El día de hoy 08 de Julio 2022 PO fue atendida por el medico de turno en el hospital de caldono a las 9:30 AM porque para el el vomito y dolor de estomago que presento hace cinco dias no es una urgencia. Por lo cual fue Atendida en siberia en consulta externa y luego en pezador por urgencias.

Anexa algun documento: SI NO ; describalo: _____

Firma: Maria Porras

SI REQUIERE MÁS ESPACIO PUEDE CONTINUAR ATRÁS >



REPÚBLICA DE COLOMBIA

PSI-01
Versión 3



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 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.

Calle 4 Carrera 14 esquina Barrio Valencia. Teléfono 8333000

Web: www.esepcpayan.gov.co

E-mail: siauesepopayan@gmail.com

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



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 2017

Página 2 de 2

Ingrese para solicitar un examen de orina
La cual no hay reactivo para el examen de
Orina y por eso me toca particular.

Manuel Jose Hernandez
Cel 4645419.
Tef 3145203934

¡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"



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.

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 2017

Página 2 de 2

Solicité una cita y me la dieron a las 9y40, llevo
3 horas esperando que me atiendan y responden
que primero pasan los embarazados, estas madres
gestantes deberían solicitar citas, para que no
purgan a esperar a las demás personas.

Y así ser más organizados con las citas
Igualdad para todos!!!

¡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: siiuaesepopayan@gmail.com

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



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 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.

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"



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

PSI-01
Versión 3
Fecha: Junio 2019

Página 1 de 2

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

NOMBRE COMPLETO (USUARIO): Salome
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: R.C. T.I. C.C. C.E.
NÚMERO DE IDENTIFICACION: _____ CELULAR O FÍJO: _____
SEXO: F M EPS: 909 REGIMEN DE SALUD: CONTRIBUTIVO SUBSIDIADO DIRECCIÓN: Peacodan
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: _____



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

medicinas medicas gracias ~~medicinas~~

gracias a todos 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.



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

PSI-01
Versión 3
Fecha: Junio 2019

Página 1 de 2

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: 6 15 23 Hora: 12 ^{AM}/_{PM} Lugar de atención: pezcador 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: 34607570 CELULAR O FÚO: _____
SEXO: F M EPS: _____ REGIMEN DE SALUD: CONTRIBUTIVO SUBSIDIADO DIRECCIÓN: 3136182887
BARRIO: _____ VEREDA: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

TIPO DE SOLICITUD: PETICIÓN QUEJA RECLAMO SUGERENCIA FELICITACIÓN

MOTIVO DE LA QUEJA _____ SERVICIO malo

RELATO DE LOS HECHOS

por que siempre que le mandan
exámenes dicen que no hay reactivos
y los exámenes quedan incompletos se cae
el sistema cuando la droga la dan incompleta

Anexa algun documento: SI NO ; describalo: _____

Firma: alba Yacmin Troones

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.

Calle 4 Carrera 14 esquina Barrio Valencia. Teléfono 8333000

Web: www.esepopayan.gov.co

E-mail: siiuauesepopayan@gmail.com

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

Cordial Saludo

Míes Fabiola y la

los servicios son Buenos

Pero cuando quise una

cita no contestan

El celular prueba de ello

Tengo 14 llamadas y nunca
contestan

gracias





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): Gloria I. fernández
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____ R.C. T.I. C.C. C.E.
NÚMERO DE IDENTIFICACION: 34604407 CELULAR O FÍJO: 312 6565467
SEXO: F M EPS: Asmet REGIMEN DE SALUD: CONTRIBUTIVO SUBSIDIADO DIRECCIÓN: _____
BARRIO: _____ VEREDA: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

TIPO DE SOLICITUD: PETICIÓN QUEJA RECLAMO SUGERENCIA FELICITACIÓN

MOTIVO DE LA QUEJA Medicamentos en Popayán SERVICIO farmacia

RELATO DE LOS HECHOS

Me gustaria como beneficiaria que por favor tengan encuenta que habemos algunos pacientes que no nos podemos movilizer y colocar una sola farmacia para entregar los medicamentos ejemp: en mi caso me tocó ir a DAO y de allí a otra farmacia más arriba del barrio Boleros para despues de esperar me dijeron que no habian.

Anexa algun documento: SI ___ NO ___ ; describallo: _____

Firma: Gloria I. fernández

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 luego me llamaban eso fue el 10 de junio y hasta
fecha nunca me llamaron y también que orienten bien
las gestoras de los mpios para que brinden bien la atención
es decir que hay que llevar, y que medicamentos cubre la
empresa.

Por su atención muchas 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: siauesepopayan@gmail.com

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

23. / Abril / 2022

Señores Centro Salud Pescador

Queja

El día de hoy Ingrese por urgencias a mi Padre de nombre Jose Belarmino Velasco choque identificado cc 4645476 donde fue atendido y medicado Pero a la hora de reclamar los medicamentos en la eps AIC en caldono no me le entregaron el medicamento Porq la formula fue realizado de forma manual indicando que no tiene validez. Me Parece muy injusto ya que mi Padre requiere de sus medicamentos con suma importancia

ATT Beatriz Elena Velasco
cel 3128826445

1880

1880

1880

1880

1880

1880

1880

1880

1880



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

PSI-01
Versión 3
Fecha: Junio 2019

Página 1 de 2

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: 25 02 22 Hora: 11 ^{AM}/_{PM} Lugar de atención: Pescador PQRS # _____
(Espacio reservado para la E.S.E.)

NOMBRE COMPLETO (USUARIO): Hernan Muñoz Trochez
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: R.C. T.I. C.C. C.E.
NÚMERO DE IDENTIFICACION: 94396166 CELULAR O FÍJO: _____
SEXO: F M EPS: Asmet REGIMEN DE SALUD: CONTRIBUTIVO SUBSIDIADO DIRECCIÓN: Monterilla
BARRIO: _____ VEREDA: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

TIPO DE SOLICITUD: PETICIÓN QUEJA RECLAMO SUGERENCIA FELICITACIÓN

MOTIVO DE LA QUEJA Baños sucios SERVICIO consulta

RELATO DE LOS HECHOS

encuentre ambos baños sucios no deberían estar así en un hospital por la salud de los pacientes que a diario ingresan.

Anexa algún documento: SI NO ; describallo: _____

Firma: [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.



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 2017

Página 2 de 2

MI nombre es Karen Tatiana Galarzo identificada con
cédula 1.061.541.841 de Piendamó Soy madre y
manifesto dolor baxito y la ipo no cuenta con
reactivos para toma de laboratorio

Atentamente: Karen Galarzo celular: 3128401680

¡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: siiuaesepopayan@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 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.

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"

Mejorar la atención a los
pacientes y tener mejor
calidad humana.

Si las personas nos acercamos
a dignidad no es por gusto.
- lo coher no quita lo cubral.-
→ tenerlo en cuenta mas para
la Auxiliar Atoli Pechene.

