

Formulario para Apertura de Buzón de
Quejas, Denuncias, Reclamos y/o Sugerencias

DGCSS-FO-001 VERSIÓN: 01
FECHA DE APROBACIÓN: 01/07/2024

Instancia: DCSNS ☐ ORS ☐ EES ☒

Nombre de la Instancia: Hospital Municipal Hondo Valle

BUZÓN ABIERTO POR

Cristopher Montero
Danyela Rogarío
Ana Deyss: Medicina Ene.
Mortlo Germán Salas.

UBICACIÓN DE LOS BUZONES ABIERTOS

Buzón de Emergencia
Buzón de Atención Al Usuario
Buzón de Laboratorio
Buzón de Odontología
Buzón de Administración

Fecha de apertura del buzón: dd mm aa
01 05 2026

Periodo de la apertura: Mayo

Total de Formularios Encontrados: 0

Cristopher Montero
Nombre del Integrante del Comité de Apertura

Danyela Rogarío
Nombre del Integrante del Comité de Apertura

Adriana
Nombre del Integrante del Comité de Apertura

Mortlo Germán Salas
Nombre del Integrante del Comité de Apertura

EV
Nombre del Integrante del Comité de Apertura



DGCSS-FO-001 VERSIÓN: 01
FECHA DE APROBACIÓN: 01/07/2024

Nombre de la Instancia: Hospital Municipal Gordo Valle

Cristopher Montero
Danyela Rosario
North German School
Ana Del Si Medina Enc.

Buzón de Emergencia
Buzón de Atención al Usuario
Buzón de Laboratorio
Buzón de Odontología
Buzón de Administración

Periodo de la apertura: Mayo

Total de Formularios Encontrados: 0

Nombre del Integrante del Comité de Apertura

Nombre del Integrante del Comité de Apertura

Nombre del Integrante del Comité de Apertura

Formulario para Apertura de Buzón
Quejas, Denuncias, Reclamos y/o Sugere

DGCSS-FO-001 VERS
FECHA DE APROBACIÓN: 01/0

Instancia: DCSNS ☐ ORS ☐ EES ☒

Nombre de la Instancia: Hospital Municipal Hondo Valle

BUZÓN ABIERTO POR

Cristopher Montero
Daniela Rosario
Miguel Geron Soler
Arcilina Marcela B
Ana Dely Medina Ene

UBICACIÓN DE LOS BUZONES ABIERTOS

BUZÓN de Emergencia
BUZÓN de Atención al Usuario
BUZÓN de Laboratorio
BUZÓN de Odontología
BUZÓN de Administración

Fecha de apertura del buzón: dd mm aa
15 05 2026

Periodo de la apertura: Mayo

Total de Formularios Encontrados: 0

Nombre del Integrante del Comité de Apertura

Nombre del Integrante del Comité de Apertura

Nombre del Integrante del Comité de Apertura

Nombre del Integrante del Comité de Apertura

Nombre del Integrante del Comité de Apertura



Formulario para Apertura de Buzón de
Quejas, Denuncias, Reclamos y/o Sugerencias

DGCSS-FO-001 VERSIÓN: 01
FECHA DE APROBACIÓN: 01/07/2024

Instancia: DCSNS ☐ ORS ☐ EES ☒

Nombre de la Instancia: Hospital Municipal Huando Valle

BUZÓN ABIERTO POR

Daniela Rosario Rodríguez

Martha Gerson Soler
Ana Dely Medina Ent.

UBICACIÓN DE LOS BUZONES ABIERTOS

Buzón de Emergencia
Buzón de Atención al usuario.
Buzón de Laboratorio
Buzón de Odontología
Buzón de Administración

Fecha de apertura del buzón: dd mm aa
22 05 2026

Periodo de la apertura: Mayo

Total de Formularios Encontrados: 2

Martha Gerson Soler
Nombre del Integrante del Comité de Apertura

Ana Dely Medina Ent.
Nombre del Integrante del Comité de Apertura

Adriana
Nombre del Integrante del Comité de Apertura

EV
Nombre del Integrante del Comité de Apertura

Nombre del Integrante del Comité de Apertura



DATOS DEL USUARIO

Fecha: 16/5/26

Nombre: _____ Teléfono: _____

Cédula: _____ Correo: _____

Su opinión es importante para la mejora institucional y sus propuestas ayudan a impulsar los cambios necesarios.

**MARCAR TIPO
DE ACCIÓN**

Sugerencia

☐

Queja

☐

Reclamo

☐

Felicitación

☐

que guiten los
Papeles de Vano de las
Papeles, por la mala
Ducio de Mierda

¿RECOMENDARÍAS ESTE LUGAR A TUS FAMILIARES Y AMIGOS ?

(Valora tu respuesta del 0 al 10, siendo 0 Poco Probable y el 10 Muy Probable)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Esta información es estrictamente confidencial

¡Gracias por su valiosa colaboración!



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

**Formulario
de Quejas y Sugerencias**

Formulario de Quejas y Sugerencias

DISEÑO: 403-002 Versión: 02

Fecha de aprobación: 02/11/2019

DATOS DEL USUARIO

Fecha: ____/____/____

Nombre: _____ Teléfono: _____

Cédula: _____ Correo: _____

Su opinión es importante para la mejora institucional y sus propuestas ayudan a impulsar los cambios necesarios.

**MARCAR TIPO
DE ACCIÓN**

Sugerencia

☐

Queja

☐

Reclamo

☐

Felicitación

☐

Limpiar los baños

Cada equiv tiempo, los

papeles sucios de pupú

dañan la higiene

¿RECOMENDARÍAS ESTE LUGAR A TUS FAMILIARES Y AMIGOS ?

(Valora tu respuesta del 0 al 10, siendo 0 Poco Probable y el 10 Muy Probable)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Esta información es estrictamente confidencial.

¡Gracias por su valiosa colaboración!

DGCSS-FO-001 VERSIÓN: 01
FECHA DE APROBACIÓN: 01/07/2024

Nombre de la Instancia: Hospital Municipal Londo Valle

Cristopher Montero
Daniela Roberto Rodriguez
Martha Geron Soler
Ana Dees Medina Ene

Buzón de Emergencia
 Buzón de Atención al Usuario.
 Buzón de Laboratorio.
 Buzón de Odontología
 Buzón de Administración.

Total de Formularios Encontrados: 0

Nombre del Integrante del Comité de Apertura