





MEDICION DE LA SATISFACCION AUDIENCIA PUBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2023

El día 27 de Abril de 2024, a las 9:00 am la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla realiza la audiencia publica de rendicion de cuentas en el Auditorio de la ESE Hospital San Juan de Dios Marinilla y en redes sociales a traves del link de acceso

<https://www.facebook.com/share/v/YSTwAtr19wEwEfDf/?mibextid=WC7FNe>

Una vez el Gerente Germán Darío Vélez Ocampo realiza la presentación, se entrega a los participantes una breve encuesta que permite medir la satisfacción frente a la información de la rendición:

 E.S.E HOSPITAL MARINILLA <small>EL HOSPITAL DE LA GENTE</small>	ENCUESTA DE SATISFACCION RENDICION DE CUENTAS ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS MARINILLA							
Nombre	Señale con una Equis (X) la respuesta:	Telefono						
¿Cómo se entero del espacio de diálogo?		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Facebook</td> <td style="width: 50%;">Instagram</td> </tr> <tr> <td>Pagina Web</td> <td>Whats App</td> </tr> <tr> <td>Otro medio</td> <td></td> </tr> </table>	Facebook	Instagram	Pagina Web	Whats App	Otro medio	
Facebook	Instagram							
Pagina Web	Whats App							
Otro medio								
¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Suficiente</td> <td style="width: 50%;">Insuficiente</td> </tr> <tr> <td>Clara</td> <td>Confusa</td> </tr> </table>	Suficiente	Insuficiente	Clara	Confusa		
Suficiente	Insuficiente							
Clara	Confusa							
¿La información brindada fue?		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Sí</td> <td style="width: 50%;">No</td> </tr> </table>	Sí	No				
Sí	No							
¿La información presentada responde a sus intereses?		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Sí</td> <td style="width: 50%;">No</td> </tr> </table>	Sí	No				
Sí	No							
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Sí</td> <td style="width: 50%;">No</td> </tr> </table>	Sí	No				
Sí	No							
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Sí</td> <td style="width: 50%;">No</td> </tr> </table>	Sí	No				
Sí	No							
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad ?		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Sí</td> <td style="width: 50%;">No</td> </tr> </table>	Sí	No				
Sí	No							
¿ Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Sí</td> <td style="width: 50%;">No</td> </tr> </table>	Sí	No				
Sí	No							
¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Sí</td> <td style="width: 50%;">No</td> </tr> </table>	Sí	No				
Sí	No							
SUGERENCIAS:								

En este orden, a continuación se presenta la base de datos de las personas que respondieron la encuesta de satisfacción de la vigencia 2023 realizada:

¡EL HOSPITAL DE LA GENTE!



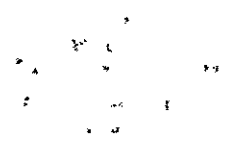
E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

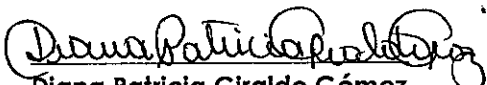

claro y el 99% manifiesta que la rendición expuesta por el gerente responde a los intereses de los presentes: líderes de barrios, integrantes de la asociación de usuarios y concejales municipales.

Al final de la intervención se presenta un formulario para que los presentes realicen sus preguntas frente al ejercicio realizado, razón por la cual el 100% de los encuestados están de acuerdo en que las preguntas que se hicieron fueron respondidas de manera tal que el Gerente German Darío Vélez se comprometiera con la revisión de las inquietudes y a su vez, establecer estrategias frente a las posibles dificultades que los usuarios pudieran tener.

Por último, todos los encuestados expresan que estos espacios **SI** permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad de manera efectiva y en ese orden afirman que volverían a participar en las próximas rendiciones.

Elaboró: Oficina de Atención al Usuario




Diana Patricia Giraldo Gómez
Líder de Atención al Usuario


¡EL HOSPITAL DE LA GENTE!

Carrera 36 N° 28.- 85 PBX: 548 40 44 Telefax: 548 56 21 Marinilla – Antioquia
hospitalmarinilla@une.net.co -- www.hospitalmarinilla.gov.co

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre: Blanca Nelly @cmm00 Torres Teléfono: 3103837180

me encontré con una persona Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio			
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente <input checked="" type="checkbox"/>		Insuficiente	
La información brindada fue:	Clara <input checked="" type="checkbox"/>		Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
SUGERENCIAS:				

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre: Artemio Celis Teléfono:

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio			
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente		Insuficiente <input checked="" type="checkbox"/>	
La información brindada fue:	Clara <input checked="" type="checkbox"/>		Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
SUGERENCIAS: <u>NO</u>				

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

3

Nombre: *Flanora Inés Luartos Gomez*

Teléfono: *320 932903*

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio			
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente		Insuficiente	
La información brindada fue:	Clara <input checked="" type="checkbox"/>		Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	

SUGERENCIAS:

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

4

Nombre: *Mario Leonor Coarbas*

Teléfono:

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio			
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente <input checked="" type="checkbox"/>		Insuficiente	
La información brindada fue:	Clara <input checked="" type="checkbox"/>		Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		NO	

SUGERENCIAS:

5/

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre: Regina Mejía Orozco

Teléfono: 3196436434

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio	<input checked="" type="checkbox"/>		
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:		Suficiente		Insuficiente
La información brindada fue:		Clara <input checked="" type="checkbox"/>		Confusa
¿La información presentada responde a sus intereses?		SÍ <input checked="" type="checkbox"/>		NO
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?		SÍ <input checked="" type="checkbox"/>		NO
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?		SÍ <input checked="" type="checkbox"/>		NO
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?		SÍ <input checked="" type="checkbox"/>		NO
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?		SÍ <input checked="" type="checkbox"/>		NO
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?		SÍ <input checked="" type="checkbox"/>		NO

SUGERENCIAS:

hasta el momento todo va muy bien Felicitaciones

6/

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre: SAUDRA MILENA ALVAREZ O

Teléfono: 3216296227

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio	<input checked="" type="checkbox"/>	INVITACIÓN	
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:		Suficiente <input checked="" type="checkbox"/>		Insuficiente
La información brindada fue:		Clara <input checked="" type="checkbox"/>		Confusa
¿La información presentada responde a sus intereses?		SÍ <input checked="" type="checkbox"/>		NO
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?		SÍ <input checked="" type="checkbox"/>		NO
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?		SÍ <input checked="" type="checkbox"/>		NO
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?		SÍ <input checked="" type="checkbox"/>		NO
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?		SÍ <input checked="" type="checkbox"/>		NO
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?		SÍ <input checked="" type="checkbox"/>		NO

SUGERENCIAS:

FELICITACIONES POR LA LABOR REALIZADA 😊

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN



Rendición de Cuentas
E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla

Nombre: *Angel María Quique Cuabdo* **Teléfono:**

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio			
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	
La información brindada fue:	Clara	<input checked="" type="checkbox"/>	Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	

SUGERENCIAS:
Solo felicitaciones por todo su equipo de Trabajo

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN



Rendición de Cuentas
E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla

Nombre: *Blanca Nubia* **Teléfono:**

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio			
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	
La información brindada fue:	Clara	<input checked="" type="checkbox"/>	Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	

SUGERENCIAS:

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre: *Consuelo Giraldo*Teléfono: *312 554 5301*

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	<input checked="" type="checkbox"/>
	Otro medio	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Me llamó Diana</i>	
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	<i>Lo ideal es que sea más corto</i>		Suficiente	Insuficiente
La información brindada fue:	Clara	<input checked="" type="checkbox"/>	Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	

SUGERENCIAS: *- Que las intervenciones sean más cortas*
- Que capaciten a las comunidades en diferentes temas de salud, sobre todo
primeros auxilios

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre: *Helena Peña*Teléfono: *310645.5375*

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio	<input checked="" type="checkbox"/>		
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	
La información brindada fue:	Clara	<input checked="" type="checkbox"/>	Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	

SUGERENCIAS: *Por favor hacer Difusión de lo bueno del Hospital y del Triaje.*

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre: *Natalia Gonzalez Zubuga*

Teléfono: *3175699254*

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>me y dmaron</i>	
Considera que el tiempo que duró el espacio fue: <i>es breve</i>	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	
La información brindada fue:	Clara	<input checked="" type="checkbox"/>	Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	

SUGERENCIAS:

Ase falta papel en los baños.

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre:

Teléfono:

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio		<input checked="" type="checkbox"/>	
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	
La información brindada fue:	Clara	<input checked="" type="checkbox"/>	Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	

SUGERENCIAS:

SOCIALIZAR + EL EVENTO PARA + PARTICIPACION

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN
Rendición de Cuentas
E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



**E.S.E HOSPITAL
MARINILLA**
NIT: 890.980.752-3

Nombre: *Gloria María Coronado Cortés*

Teléfono:

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio			
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	
La información brindada fue:	Clara	<input checked="" type="checkbox"/>	Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	

SUGERENCIAS: *nos dieron noticias muy buenas sobre los avances con el hospital*

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN
Rendición de Cuentas
E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



**E.S.E HOSPITAL
MARINILLA**
NIT: 890.980.752-3

Nombre:

Teléfono:

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio			
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	
La información brindada fue:	Clara	<input checked="" type="checkbox"/>	Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	

SUGERENCIAS:

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre: *Alvaro Alarcón R*

Teléfono: *312 87 87203*

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	<input checked="" type="checkbox"/>
	Otro medio	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Presencial</i>	
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	
La información brindada fue:	Clara	<input checked="" type="checkbox"/>	Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	

SUGERENCIAS:

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre: *Marta Estrella Gómez*

Teléfono:

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio			
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	
La información brindada fue:	Clara	<input checked="" type="checkbox"/>	Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	

SUGERENCIAS: *y mplementos para los pacientes lo nesessario, papel en Bañas delantar, tendidos, en camillas*

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



**E.S.E HOSPITAL
MARINILLA**
NIT: 890.980.752-3

Nombre: Gustavo Agomes / V

Teléfono: 3104118468

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio	X	reunión	
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente	X	Insuficiente	
La información brindada fue:	Clara	X	Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	SÍ	X	NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	SÍ	X	NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	SÍ	X	NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	SÍ	X	NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	SÍ	X	NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	SÍ	X	NO	

SUGERENCIAS:

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



**E.S.E HOSPITAL
MARINILLA**
NIT: 890.980.752-3

Nombre: Gloria Amparo Ramirez G

Teléfono: 322 372 5729

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio	X	Reunión	
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente	X	Insuficiente	
La información brindada fue:	Clara	X	Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	SÍ	X	NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	SÍ	X	NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	SÍ	X	NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	SÍ	X	NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	SÍ	X	NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	SÍ	X	NO	

SUGERENCIAS:

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre: *Alba Gnesca Restrepo*

Teléfono:

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio			
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:		Suficiente		Insuficiente
La información brindada fue:		Clara		Confusa
¿La información presentada responde a sus intereses?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	

SUGERENCIAS:

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre: *Maria Rosmira Henao*

Teléfono:

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio			
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:		Suficiente <input checked="" type="checkbox"/>		Insuficiente
La información brindada fue:		Clara <input checked="" type="checkbox"/>		Confusa
¿La información presentada responde a sus intereses?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	

SUGERENCIAS:

Gracias por su trabajo

21 ✓

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre: *Emilsen Sánchez Cañas*

Teléfono: *21 493 251*

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo? <i>Soy Gestora</i>	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Invitación</i>	
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	
La información brindada fue:	Clara	<input checked="" type="checkbox"/>	Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	

SUGERENCIAS:

mas tiempo para poder responder preguntas

22 ✓

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre: *Jose Humberto Ramirez*

Teléfono:

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio			
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente		Insuficiente	
La información brindada fue:	Clara	<input checked="" type="checkbox"/>	Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	

SUGERENCIAS:

23 /

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre: *Jose J Muñoz Garcia*

Teléfono: *3168958747*

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram		
	Página Web		WhatsApp	<i>X</i>	
	Otro medio		<i>llamada</i>		
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:			Suficiente	<i>X</i>	Insuficiente
La información brindada fue:			Clara	<i>X</i>	Confusa
¿La información presentada responde a sus intereses?			Sí	<i>X</i>	NO
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?			Sí	<i>X</i>	NO
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?			Sí	<i>X</i>	NO
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?			Sí	<i>X</i>	NO
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?			Sí	<i>X</i>	NO
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?			Sí	<i>X</i>	NO

SUGERENCIAS:

24 /

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre: *Blanca R Dugue G*

Teléfono: *3104331605*

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram		
	Página Web		WhatsApp		
	Otro medio				
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:			Suficiente	<i>X</i>	Insuficiente
La información brindada fue:			Clara	<i>X</i>	Confusa
¿La información presentada responde a sus intereses?			Sí	<i>X</i>	NO
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?			Sí	<i>X</i>	NO
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?			Sí	<i>X</i>	NO
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?			Sí	<i>X</i>	NO
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?			Sí	<i>X</i>	NO
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?			Sí	<i>X</i>	NO

SUGERENCIAS:

Me informo por Tf. La Sra Diana

25 ✓

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre:

Teléfono:

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?

Facebook

Instagram

Página Web

WhatsApp

Otro medio

X

Considera que el tiempo que duró el espacio fue:

Suficiente X

Insuficiente

La información brindada fue:

Clara X

Confusa

¿La información presentada responde a sus intereses?

Sí X

NO

¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?

Sí X

NO

¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?

Sí X

NO

¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?

Sí X

NO

¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?

Sí X

NO

¿Volvería a participar en otra actividad como esta?

Sí X

NO

SUGERENCIAS:

que se puede hacer es muy difícil conseguir esta por teléfono

26 ✓

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre: *Andrés*

Teléfono:

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?

Facebook

Instagram

Página Web

WhatsApp

Otro medio

X

Considera que el tiempo que duró el espacio fue:

Suficiente X

Insuficiente

La información brindada fue:

Clara X

Confusa

¿La información presentada responde a sus intereses?

Sí *en parte*

NO X

¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?

Sí X

NO

¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?

Sí X

NO

¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?

Sí X

NO

¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?

Sí X

NO

¿Volvería a participar en otra actividad como esta?

Sí X

NO

SUGERENCIAS:

Felicitaciones por brindar estos espacios a la comunidad. Entre todo podemos mejorar mucho. Gracias.

27 ✓

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre: *Eva Angelica Corvaque Cardona* **Teléfono:** *310 211 9714*

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio			<i>X</i>
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente	<i>X</i>	Insuficiente	
La información brindada fue:	Clara	<i>X</i>	Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	SÍ	<i>X</i>	NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	SÍ	<i>X</i>	NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	SÍ	<i>X</i>	NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	SÍ	<i>X</i>	NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	SÍ	<i>X</i>	NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	SÍ	<i>X</i>	NO	

SUGERENCIAS: *En este momento se me olvidó las sugerencias
Gracias y Felicitaciones a Don Germán por su buena administración.*

28 ✓

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre: *Pedro Leon Quintana* **Teléfono:**

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	
	Otro medio	<i>X</i>	<i>Llamada</i>	
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente	<i>✓</i>	Insuficiente	
La información brindada fue:	Clara	<i>✓</i>	Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	SÍ	<i>✓</i>	NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	SÍ	<i>✓</i>	NO	
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	SÍ	<i>✓</i>	NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	SÍ	<i>✓</i>	NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	SÍ	<i>✓</i>	NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	SÍ	<i>✓</i>	NO	

SUGERENCIAS:

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre:

Pascual Ariza

Teléfono:

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?

X. de la radio

Facebook

Instagram

Página Web

WhatsApp

Otro medio

Considera que el tiempo que duró el espacio fue:

Suficiente

Insuficiente

La información brindada fue:

Clara

Confusa

¿La información presentada responde a sus intereses?

Sí

NO

¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?

Sí

NO

¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?

Sí

NO

¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?

Sí

NO

¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?

Sí

NO

¿Volvería a participar en otra actividad como esta?

Sí

NO

SUGERENCIAS:

ninguna

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

muy buena excelente

Nombre:

Luis Alberto Lopez

Teléfono:

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?

Facebook

Instagram

Página Web

WhatsApp

Otro medio

Considera que el tiempo que duró el espacio fue:

Suficiente

Insuficiente

La información brindada fue:

Clara

Confusa

¿La información presentada responde a sus intereses?

Sí

NO

¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?

Sí

NO

¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?

Sí

NO

¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?

Sí

NO

¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?

Sí

NO

¿Volvería a participar en otra actividad como esta?

Sí

NO

SUGERENCIAS:

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
NIT: 890.980.752-3

Nombre: *Horacio Zuluaga*Teléfono: *3274535182*

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook	Instagram
	Página Web	WhatsApp
	Otro medio	

Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente <input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente
La información brindada fue:	Clara <input checked="" type="checkbox"/>	Confusa
¿La información presentada responde a sus intereses?	SÍ <input checked="" type="checkbox"/>	NO
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	SÍ <input checked="" type="checkbox"/>	NO
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	SÍ <input checked="" type="checkbox"/>	NO
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	SÍ <input checked="" type="checkbox"/>	NO
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	SÍ <input checked="" type="checkbox"/>	NO
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	SÍ <input checked="" type="checkbox"/>	NO

SUGERENCIAS:

No coincide la predica con la practica científicamente comprobado jugas c
 caja veneno para la salud, los past
 del refrigerio tambien. mientras no
 entendamos que el cuerpo humano
 es una maquina 70% agua 30%
 grasa. y si la salud es un negocio
 mientras se siga buscando la
 solucion con una pastilla...
 poblacion enferma, buscar la raiz
 de la enfermedad es prevenir:
 Comida real, ejercicio, sueño
 reparador hidratacion mente
 positiva

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Rendición de Cuentas

E.S.E Hospital San Juan de Dios de Marinilla



E.S.E HOSPITAL
MARINILLA
 NIT: 890.980.752-3

Nombre: Beatriz E. Palacio I

Teléfono: 3127138844

Señale con una X la respuesta

¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?	Facebook		Instagram	
	Página Web		WhatsApp	X
	Otro medio	X		
Considera que el tiempo que duró el espacio fue:	Suficiente	X	Insuficiente	
La información brindada fue:	Clara	X	Confusa	
¿La información presentada responde a sus intereses?	Sí	X	NO	
¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?	Sí		NO	YO NO
¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?	Sí	X	NO	
¿El Hospital estableció compromisos con los participantes en la actividad?	Sí	X	NO	
¿Considera que estas actividades permiten que el Hospital rinda cuentas a la comunidad?	Sí	X	NO	
¿Volvería a participar en otra actividad como esta?	Sí	X	NO	

SUGERENCIAS: felicitaciones al equipo en cabeza del Dr
 German fallan cuando hablan de promoción y
 prevención