

	<b>FORMATO ENCUESTA DE SATISFACCION RENDICION DE CUENTAS</b>	<b>CODIGO: FT-DOR-006</b>
		<b>VERSION: 01</b>
	<b>E.S.E FABIO JARAMILLO LONDOÑO</b>	<b>APROBADO: 03-05-2022</b>

Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nombre: (Opcional) \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Entidad u organización que representa: \_\_\_\_\_

Agradecemos su presencia en esta Jornada de Diálogo de Rendición de Cuentas. Sus respuestas a la presente encuesta que evalúa aspectos de la jornada de diálogo y el proceso de rendición de cuentas, son valiosas para nuestra entidad.

Marque con una (x), una sola respuesta en cada pregunta, dentro del círculo y, según el caso, explique su respuesta:

1. **¿Cómo se enteró de la realización de la jornada de diálogo?:**

Publicación en la web     Invitación directa     Otro medio ¿Cuál? \_\_\_\_\_

2. **La explicación sobre el procedimiento de las intervenciones en la jornada de diálogo fue:**

Clara     Confusa    ¿Por qué: \_\_\_\_\_

3. **La oportunidad para que los asistentes inscritos opinen durante la jornada de diálogo fue:**

Adecuada     Insuficiente

4. **El tiempo de exposición del informe de la gestión institucional fue:**

Muy largo     Adecuado     Corto

5. **¿La información presentada en la jornada de diálogo responde a sus intereses?**

Si     No    ¿Por qué?: \_\_\_\_\_

6. **¿La jornada de diálogo dio a conocer los resultados de la gestión de la entidad?**

Si     No    ¿Por qué?: \_\_\_\_\_

7. **¿Consultó información sobre la gestión de la entidad antes de la jornada de diálogo?**

Si     No    ¿A través de qué medio? \_\_\_\_\_

8. **Según su experiencia, la jornada de diálogo permite a ciudadanos o usuarios de los servicios de la entidad:**

Evaluar la gestión     Informarse de la gestión anual

Proponer mejoras a los servicios     Presentar quejas

## Nuestras Sedes

### SEDE

ADMINISTRATIVA  
Florencia  
Calle 12 No.9B-06  
B. Juan XXIII  
Teléfono: 4345673

### IPS SOLITA

Calle Principal  
Asignación Citas  
Cel: 320-8556342  
Urgencias  
Cel.320-8557183

### IPS VALPARAISO

Calle 10 Cra 3  
Asignación Citas  
Cel: 320-8557184  
Urgencias  
Cel. 3208557185

### IPS SOLANO

Calle Principal  
Asignación Citas  
Cel: 320-8556315  
Urgencias  
Cel. 3208556332

### IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA

Asignación Cita  
Cel: 320-8558023  
Urgencias  
Cel.3208558023

### IPS MILAN

Calle 3 No. 6-72  
Asignación Citas  
Cel: 311 5755495