

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GAC-P01-F-05
	GESTIÓN APOYO CLÍNICO	VERSIÓN:	2
	QUEJAS, AGRADECIMIENTO, SUGERENCIAS, PETICIÓN, SOLICITUD DE INFORMACIÓN Y DENUNCIA DE CORRUPCIÓN	VIGENCIA:	29-04-2019
Página 1 de 1			

FECHA	D	M	A	AGRADECIMIENTO	☒	SUGERENCIA	☐	QUEJA	☐	PETICIÓN	☐
04 03 20.				SOLICITUD DE INFORMACIÓN		☐		DENUNCIA DE ACTOS DE CORRUPCIÓN		☐	
Nombre o cargo de la persona o servicio del cual se refiere: <u>Libadare S</u>											

COMENTARIO:

El programa que brindan es muy bueno y gracias por estar en el instituto es muy excelente da mucho que decir positivamente afortunados los que podemos estar en el gracias

EXELENTE:

Si desea recibir respuesta a su queja o petición, por favor diligenciar:

Nombre de quien diligencia este formato: José David Calderón

Nombre del paciente: Maria Ana Rosa Gutierrez Arriño Cédula: _____

Correo electrónico: _____ EPS: Capital Salud

Dirección: Ara 47A N 76 N 28 SW Teléfono: 317 3776233

ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Cargo:	Profesional Universitario	Cargo:	Coordinadora Grupo Gestión A Usuarios	Cargo:	Coordinadora Grupo Gestión A Usuarios
Dependencia:	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Dependencia:	Grupo Gestión a Usuarios	Dependencia:	Grupo Gestión a Usuarios
Fecha:	25-04-2019	Fecha:	29-04-2019	Fecha:	29-04-2019

Agradecimiento
Dirección - información

5º p. Sala de CX
05-03-2020