



E.S.E.  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**SAN ANTONIO DE PADUA**  
*Salud Integral Impacta Real*

# FORMATO PREGUNTAS ESPACIO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

 <p>E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA www.hospitalesdelhacienda.gov.co</p>	FORMATO PREGUNTAS ESPACIO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA	Código:MDE-GPDI-PG-F-011
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 02
	Página No. 1 de 1	

CIUDAD Y FECHA

La Plata 08-4-2025

LUGAR

La plazuela

ESPACIO DE PARTICIPACIÓN:

**RECOMENDACIÓN:** Todas las preguntas que se hagan deben estar relacionadas con los temas definidos en el espacio de participación:

NOMBRES Y APELLIDOS:

plaza Pueblo Coto

ENTIDAD QUE REPRESENTA:

vedad de Salud

DIRECCION (Para dar Respuesta):

B.R. # 11-129

CORREO ELECTRONICO:

Escriba su Pregunta:

En el tiempo si las me ofrecio  
que vivan donde yo como un  
no olvidare que pasa con estos amos?

Nombre o Firma de quien hace la pregunta.

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

 <p>E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA Colombia, San Agustín, Huila</p>	<p><b>FORMATO PREGUNTAS ESPACIO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA</b></p>	<p>Fecha: 05/11/2024</p>
	<p><b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL</b></p>	<p>Código: MDE-GPDI-PG-F-011 Versión: 02 Página No. 1 de 1</p>

CIUDAD Y FECHA : 04-09-25

LUGAR : Hospital San Antonio

ESPACIO DE PARTICIPACIÓN: \_\_\_\_\_

**RECOMENDACIÓN:** Todas las preguntas que se hagan deben estar relacionadas con los temas definidos en el espacio de participación:

NOMBRES Y APELLIDOS: Julian Garcia

ENTIDAD QUE REPRESENTA: Junta Acción Comunal Barrio el Jardín

DIRECCION (Para dar Respuesta): \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

Escriba su Pregunta:

~~Felicito al señor Gómez, por su gestión, quien informa que nuestro barrio cuenta con camavacas de seguridad, las cuales las rotamos a disposición del Hospital para los fines pertinentes dado los niveles de inseguridad con que contamos. Pedimos como organización comunal solicitar la poda de los zimbules sobre la calle 10 para que las camavacas tengan mejor cobertura.~~

Nombre o Firma de quien hace la pregunta.

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no válido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital!"

 <p>E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA Colombia, para la salud</p>	FORMATO PREGUNTAS ESPACIO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA	Código: MDE-GPDI-PG-F-011
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 02
		Página No. 1 de 1

CIUDAD Y FECHA

: LA PLATA Abril/04/2025

LUGAR

: Hospital San Antonio

ESPAZIO DE PARTICIPACIÓN: Facilitador

**RECOMENDACIÓN:** Todas las preguntas que se hagan deben estar relacionadas con los temas definidos en el espacio de participación:

NOMBRES Y APELLIDOS:

Pedro Rodriguez de Arellano

ENTIDAD QUE REPRESENTA:

FUNDACION SOCIAL CORTAZA Huila

DIRECCION (Para dar Respuesta): Calle 55 12-45

CORREO ELECTRONICO:

Escriba su Pregunta:

DAZ GRACIAS Y FELICITAR

AL CUERPO PROFESIONAL / JC/

HOSPITAL POR LOS SERVICIOS

REQUERIDOS.

Nombre o Firma de quien hace la pregunta.