# INFORME FINAL

## RENDICIÓN DE CUENTAS

## VIGENCIA 2024

Fecha de la Audiencia Pública: 8 de mayo de 2025

Lugar: Auditorio Sede Administrativa de la ESE HLCI

Transmisión: Redes sociales institucionales

Hospital Local Cartagena de Indias

## Tabla de contenido

**INTRODUCCIÓN** ..... 3

**1. OBJETIVOS** ..... 3

**1.1. OBJETIVO GENERAL** ..... 3

**1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS** ..... 3

**2. ALCANCE** ..... 4

**3. PLANEACIÓN DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS** ..... 4

**3.1. METODOLOGÍA** ..... 4

**3.2. SELECCIÓN DE FECHA Y LUGAR** ..... 5

**4. EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA** ..... 5

**4.1. CREACIÓN MICROSITIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS** ..... 5

**4.2. CONVOCATORIA E INVITACIONES** ..... 5

**4.3. ESTRATEGIA COMUNICATIVA** ..... 6

**4.4. PARTICIPACIÓN CIUDADANA PREVIA** ..... 6

**5. AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS** ..... 7

**5.1. CONTRATACIÓN DE PROVEEDOR** ..... 7

**5.2. ALISTAMIENTO** ..... 8

**5.3. EVENTO DE AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS** ..... 8

**6. EVALUACIÓN DEL ESPACIO DE DIÁLOGO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS** ..... 12

**7. VERIFICACIÓN** ..... 17

**8. OPORTUNIDADES DE MEJORA** ..... 17

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**
**INFORME FINAL RENDICIÓN DE CUENTAS**
**VIGENCIA 2024**

## INTRODUCCIÓN

La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, en cumplimiento de lo establecido en la Ley 1757 de 2015 y el Manual Único de Rendición de Cuentas del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), desarrolló su Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Gestión 2024 como un ejercicio de transparencia, diálogo ciudadano y control social.

Para nuestra entidad, este proceso representa una valiosa oportunidad de acercamiento con la comunidad, no solo porque genera espacios reales de participación, sino también porque permite recoger observaciones y recomendaciones que fortalecen la mejora continua. La rendición de cuentas facilita el ejercicio del control social bajo principios de claridad, oportunidad y transparencia, reforzando la confianza de la ciudadanía en la gestión institucional.

Este informe recopila los principales aspectos del proceso de rendición de cuentas, los resultados presentados, la participación ciudadana, las inquietudes recogidas y los compromisos institucionales adquiridos.

## 1. OBJETIVOS

### 1.1. OBJETIVO GENERAL

Socializar los resultados alcanzados durante la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – vigencia 2024, fortaleciendo la participación ciudadana a través de espacios de diálogo entre la ESE Hospital Local Cartagena de Indias y sus grupos de interés, con el fin de informar de manera clara, oportuna y transparente la gestión desarrollada por la entidad.

### 1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Presentar de forma estructurada y comprensible las acciones desarrolladas por la ESE Hospital Local Cartagena de Indias durante la vigencia 2024.
- Garantizar que la ciudadanía acceda a información veraz, actualizada y oportuna sobre los avances, logros y desafíos de la gestión institucional.
- Monitorear y valorar el desarrollo de la estrategia de rendición de cuentas en cada una de sus fases, promoviendo su mejora continua.

## 2. ALCANCE

En cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Política de Rendición de Cuentas, la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas se llevó a cabo con el propósito de informar, dialogar y brindar respuestas claras, precisas y efectivas a las inquietudes y expectativas de los grupos de valor, grupos de interés y ciudadanía en general, en relación con la gestión desarrollada por la ESE Hospital Local Cartagena de Indias durante la vigencia 2024.

## 3. PLANEACIÓN DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS

Durante el diseño de la ruta metodológica de la rendición de cuentas se incluyó la selección de la realización de una Audiencia Pública, la identificación de temas relevantes, la definición de los públicos claves, la estrategia de comunicación y la organización logística de la audiencia.

El proceso fue liderado por el equipo de la Oficina de Mercadeo y Comunicaciones, Gestión Estratégica y la Gerencia de la ESE HLCI, con el acompañamiento técnico de las áreas estratégicas y de participación social. Se adoptó un enfoque participativo y pedagógico, orientado a garantizar la comprensión de los temas y facilitar el acceso a la información por parte de los distintos actores sociales.

Se priorizaron acciones de inclusión territorial, lenguaje claro y uso de medios digitales para ampliar la cobertura de la audiencia y fomentar la participación desde las distintas sedes de la institución.

### 3.1. METODOLOGÍA

Para el desarrollo de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – vigencia 2024, se definió una metodología participativa, incluyente y transparente, que permitió la interacción entre la ciudadanía y la ESE Hospital Local Cartagena de Indias. Se establecieron mecanismos tanto presenciales como virtuales para garantizar el acceso a la información, así como la recolección de preguntas, opiniones y aportes por parte de los diferentes grupos de interés. Esta metodología estuvo orientada a promover el diálogo social y a facilitar el ejercicio del control ciudadano sobre la gestión institucional.

### 3.2. SELECCIÓN DE FECHA Y LUGAR

En coordinación con la Gerencia y bajo su dirección, se definió la fecha para la realización de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2024, estableciéndose el jueves 8 de mayo como el día para su desarrollo. Así mismo, se seleccionó el Auditorio de la Sede Administrativa de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias como el espacio adecuado para llevar a cabo este ejercicio de participación y transparencia institucional.

## 4. EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA

En esta fase se dio inicio a la implementación de la estrategia comunicativa definida, cumpliendo con lo establecido por la normatividad vigente en materia de rendición de cuentas. A través de diversos canales institucionales, se garantizó la difusión de información clara, accesible y oportuna sobre la gestión adelantada por la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, promoviendo la participación activa de la ciudadanía y los grupos de interés en este ejercicio de control social.

### 4.1. CREACIÓN MICROSITIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS

Con el objetivo de mantener a la ciudadanía informada de manera transparente y eficaz, se realizó la creación de un micrositio para la Rendición de Cuentas Vigencia 2024 (https://esecartagenadeindias.gov.co/rendicion2024/) en la página web de la entidad www.esecartagenadeindias.gov.co , en el cual, se publicó el informe de gestión de rendición de cuentas vigencia 2024. (*Ver **anexo 1,** micrositio rendición de cuentas y **anexo 2,** publicación informe de rendición de cuentas)*

### 4.2. CONVOCATORIA E INVITACIONES

La estrategia de convocatoria se basó en un enfoque multicanal, que incluyó:

- Difusión de piezas gráficas a través de redes sociales institucionales y canales de difusión.
- Publicaciones en carteleras informativas de los hospitales, centros y puestos de salud. (*Ver **anexo 3,** Soporte publicaciones en carteleras)*
- Invitaciones formales dirigidas a usuarios, líderes sociales, ciudadanos, medios de comunicación, entes de control y otros actores del sistema de salud.

Además, se promovió activamente la participación de los funcionarios de la ESE y se incentivó la proyección del evento en las distintas sedes para asegurar un mayor alcance. (*Ver **anexo 4,** Soporte motivación a jefes de centros de salud)*

**4.2.1. CONVOCATORIA VIRTUAL:** En cumplimiento de la normatividad vigente relacionada con los procesos de rendición de cuentas, se llevó a cabo la convocatoria para la presentación de los resultados de gestión ante la ciudadanía. La invitación se difundió a través de redes sociales y la aplicación **WhatsApp, dirigida a la ciudadanía en general y a medios de comunicación**. *(Ver **anexo 5,** piezas de convocatoria e invitación a rendición de cuentas redes sociales)*

Adicionalmente, se enviaron **33** oficios de invitación mediante correo electrónico a actores clave, organizaciones sociales y representantes de la comunidad. (*Ver **anexo 6,** oficio de invitación y **anexo 7,** soporte de correos enviados)*

**4.2.2. INVITACIONES FÍSICAS:** Como parte del proceso de convocatoria a la audiencia pública de rendición de cuentas, se realizó el envío físico de oficios de invitación a diferentes entidades del orden distrital, entes de control, Empresas Responsables de pagos (ERP) y a representantes de la ciudadanía. En estos casos, la recepción de los documentos se efectuó directamente en las instalaciones de las entidades invitadas. (*Ver **anexo 8,** formato correspondencia recibida).*

## 4.3. ESTRATEGIA COMUNICATIVA

**4.3.1. PILDORAS INFORMATIVAS:** Como parte de las estrategias de comunicación para fortalecer la participación ciudadana y promover el acceso a la información, se elaboraron y difundieron píldoras informativas relacionadas con la gestión adelantada por la ESE Hospital Local Cartagena de Indias durante la vigencia 2024. Estas piezas gráficas permitieron generar expectativa en la comunidad sobre los temas que serían abordados en la audiencia pública de rendición de cuentas.

La difusión de las píldoras se realizó a través de las redes sociales institucionales y mediante grupos de WhatsApp. *(Ver **Anexo 9,** Soporte de publicación de píldoras informativas).*

## 4.4. PARTICIPACIÓN CIUDADANA PREVIA

**4.4.1. RECEPCIÓN DE PREGUNTAS**

Con el objetivo de fomentar la participación ciudadana antes y durante la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – vigencia 2024, se habilitó un formulario virtual mediante enlace web, a través

del cual los ciudadanos pudieron enviar sus preguntas relacionadas con la gestión adelantada por la ESE Hospital Local Cartagena de Indias durante el año 2024. *(Ver **Anexo 10,** Formulario para preguntas)*

Reconociendo la importancia de incentivar el diálogo y la intervención activa de la comunidad, se desarrollaron piezas comunicacionales que fueron difundidas en redes sociales institucionales, invitando a la ciudadanía a enviar sus inquietudes y a seguir la transmisión del evento *(Ver **Anexo 11,** Soporte de publicaciones sobre recepción de preguntas)*.

#### 4.4.2. INSCRIPCIÓN

Como parte de la planeación y ejecución de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – vigencia 2024, se habilitó un enlace digital con un formulario en línea que permitió a los participantes inscribirse para su asistencia al evento. Este mecanismo facilitó la recolección organizada de información sobre los asistentes y garantizó el cumplimiento de los lineamientos institucionales para la trazabilidad y sistematización del proceso *(Ver **Anexo 12,** Formato inscripción al evento y divulgación)*.

## 5. AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS

Este apartado detalla las acciones desarrolladas para la organización logística del evento, incluyendo el montaje y desmontaje de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2024. Se coordinó la adecuación del espacio, los recursos técnicos y humanos necesarios para garantizar una presentación fluida y ordenada.

Durante el evento se presentaron los principales avances y logros institucionales en materia de atención en salud, gestión administrativa, sostenibilidad financiera, participación ciudadana y transparencia.

El espacio también sirvió para recoger preguntas, comentarios y sugerencias de los asistentes presenciales y virtuales, lo cual enriquece el proceso de rendición y permite generar compromisos de mejora.

### 5.1. CONTRATACIÓN DE PROVEEDOR

Para la adecuada realización de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – vigencia 2024, se adelantó un proceso de contratación externa a través de la plataforma SECOP II, con el propósito de seleccionar al proveedor encargado del montaje y desmontaje en el auditorio de la sede administrativa de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, lugar donde se desarrolló el evento.

El estudio previo, con todas las especificaciones técnicas requeridas, fue elaborado por la Oficina de Mercadeo y Comunicaciones, en concordancia con la planeación y metodología definida para la jornada. El proveedor seleccionado fue responsable de la adecuación escenográfica, soporte audiovisual y transmisión en vivo del evento a través de los canales institucionales de Instagram (@esecartagena) y Facebook (ESE Cartagena de Indias).

### 5.2. ALISTAMIENTO

Previo a la realización de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – vigencia 2024, se llevó a cabo la revisión y validación del contenido que sería presentado ante la ciudadanía. Esta labor fue liderada por la Oficina de Gestión Estratégica, encargada de la recopilación de información, consolidación de los resultados y elaboración de las presentaciones en diapositivas que expusieron la gestión desarrollada por la ESE Hospital Local Cartagena de Indias durante el año 2024.

El material fue preparado con base en los lineamientos establecidos por la Función Pública, garantizando el cumplimiento de la normatividad vigente y el desarrollo de un ejercicio transparente, participativo y orientado a la mejora institucional.

El contenido completo de las presentaciones puede ser consultado a través del siguiente enlace: 👉 https://esecartagenadeindias.gov.co/rendicion2024/

### 5.3. EVENTO DE AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS

#### 5.3.1. LOGÍSTICA

La Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2024 se desarrolló de manera presencial en el auditorio de la sede administrativa de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, garantizando un espacio adecuado para la participación de funcionarios, comunidad y actores de interés.

Así mismo, con el propósito de ampliar el alcance del evento y fomentar la participación ciudadana, se realizó transmisión en vivo a través de las redes sociales institucionales de Facebook e Instagram, permitiendo que los usuarios pudieran seguir la jornada en tiempo real desde diferentes puntos de la ciudad.

Los enlaces de acceso a las transmisiones son los siguientes:
📺 Transmisión en vivo – Facebook
📲 Transmisión en vivo – Instagram

### 5.3.2. AGENDA DEL EVENTO

| Hora | Actividad |
|---|---|
| 9:00 AM | Bienvenida Por parte de Maestra de ceremonia -Orden del día |
| 9:05 AM | Recomendaciones Por parte de especialista de Seguridad y Salud en el Trabajo |
| 9:15AM | Maestra de ceremonia - Himnos/ inicio orden del día/ Video Institucional |
| 9:25AM | Palabras de bienvenida – Agente Especial Interventor<br>Dr. Julio Cesar Piñeros Cruz |
| 9:40AM | Intervención Dr. Juan José Arana Chacón – Subgerente Científico |
| 9:50AM | Presentación Gestión de la Consulta Externa – Judith Díaz Agámez |
| 10:05AM | Video Hospital El Pozón |
| 10:10AM | Presentación Gestión de Urgencias – Gina Ortega |
| 10:20AM | Video Infraestructura Urgencias |
| 10:25AM | Presentación Gestión de Apoyo Diagnóstico y complementación terapéutica - Ella Silva |
| 10:35AM | Video Laboratorio Clínico |
| 10:38AM | Video Laboratorio de Citologías |
| 10:40AM | Presentación Gestión de Equipos Básicos de Salud – Cielo Muñoz |
| 10:55AM | Video Equipos básicos de salud |
| 11:00AM | Presentación Gestión de Salud Sexual y Reproductiva – Patricia Ávila |
| 11:10AM | Video de Salud Sexual y reproductiva |
| 11:15AM | Intervención Dr. Luis José Sandoval – Subgerente financiero y administrativo |
| 11:25AM | Presentación Gestión Financiera - José Paz |
| 11:35AM | Presentación Formalización Laboral – Claudia Blanco |
| 11:45AM | Video Formalización Laboral |
| 11:50AM | Presentación Gestión Jurídica – Angélica Sánchez |
| 12:00M | Presentación Gestión Oficina de Contratación - Ketty Méndez |
| 12:10PM | Presentación de Gestión Apoyo Logístico- Luis Antonio Pérez |
| 12:30PM | Presentación Gestión de Tecnologías de la Información – Edwin López |
| 12:45PM | Presentación Gestión de la Oficina de Participación Social y Comunitaria – Olga Londoño |
| 12:55PM | SECCIÓN DE PREGUNTAS |
| 1:20PM | Palabras de Despedida y agradecimiento – Dr Julio Cesar Piñeros Cruz |

### 5.3.3. DURACIÓN DEL EVENTO

La Audiencia Pública de Rendición de Cuentas tuvo una duración total de 3 horas y 45 minutos, contadas a partir del inicio de la transmisión en vivo a través de las plataformas digitales institucionales.

### 5.3.4. PARTICIPACIÓN E IMPACTO DEL VIDEO

La audiencia pública de rendición de cuentas contó con la participación presencial de 113 personas, quienes diligenciaron el control de asistencia correspondiente *(Ver **Anexo 13,** Control de Asistencia presencial)*.

En cuanto a la transmisión en vivo a través de Facebook, se logró un alcance de 583 cuentas, con 1768 visualizaciones, 105 interacciones (24 comentarios, 76 reacciones, 4 veces compartido y 1 guardado).

Por su parte, la transmisión en Instagram obtuvo un alcance de 667 cuentas, de las cuales el 85% corresponde a seguidores de la cuenta institucional. Se registraron 1.120 visualizaciones y 41 interacciones (40 me gusta y 1 guardado).

*(Ver **anexo 14**: Estadísticas de transmisión en vivo y Soporte visual de la transmisión).*

### 5.3.5. PRESENTACIÓN DEL INFORME DE LA GESTIÓN DE LA ESE HLCI DURANTE EL AÑO 2024

El Dr. Julio César Piñeros Cruz, Agente Especial Interventor, dio apertura a la presentación del informe de gestión de la entidad, destacando los principales avances y logros alcanzados durante el año 2024. Posteriormente, las dos subgerencias —científica y administrativa—, junto con representantes de diversas oficinas, expusieron información detallada y específica correspondiente a sus áreas de responsabilidad.

La Profesional Universitaria de Comunicaciones desempeñó el rol de dama de ceremonias, coordinando el desarrollo del evento y facilitando la fluidez en la presentación de los diferentes temas.

### 5.3.6. PREGUNTAS DE LA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS

Durante el desarrollo de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2024, se habilitaron dos formularios virtuales para la recepción de preguntas relacionadas con la gestión adelantada por la ESE Hospital Local Cartagena de Indias. Adicionalmente, en el evento realizado de manera presencial se entregaron formatos físicos para que los asistentes pudieran diligenciar sus preguntas o sugerencias.

- En total, se recibieron **22 preguntas y/o sugerencias** *(Ver **Anexo 15,** Total preguntas recibidas)*.

, distribuidas de la siguiente manera:

- 11 preguntas y/o sugerencias presenciales *(Ver **Anexo 16,** Soporte preguntas presenciales)*.
- 11 preguntas y/o sugerencias virtuales, de las cuales: 9 fueron registradas a través del formulario "Preguntas Rendición de Cuentas Vigencia 2024" *(Ver **Anexo 17,** Formulario para preguntas y soporte de preguntas virtuales)* y 2 fueron recibidas mediante el formulario de

"Inscripción de Asistencia a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2024", en el cual, de las 22 personas inscritas, 2 realizaron preguntas *(Ver **Anexo 18,** Formulario de asistencia y soporte de preguntas virtuales)*

Durante la audiencia, se informó a los asistentes que serían respondidas en tiempo real 3 preguntas recibidas previamente de manera virtual y 3 preguntas recibidas de forma presencial.

Todas las preguntas y sugerencias recibidas, tanto presenciales como virtuales, serán respondidas en su totalidad y se encontrarán publicadas en el micrositio de Rendición de Cuentas 2024, disponible en la página web institucional de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias.

Durante el espacio de diálogo con los participantes en la Rendición de Cuentas Vigencia 2024, las preguntas priorizadas para responder fueron las siguientes:

1. ¿Dónde puedo reclamar el resultado de laboratorio?
2. Quiero explicación clara y concisa sobre los equipos básicos de salud, toda vez que son recursos públicos invertidos allí y no hay claridad sobre cuantas personas componen cada uno de los equipos básicos, su especialidad y donde específicamente prestan el servicio, dicha información debe ser socializada para poder hacer seguimiento a la labor de cada uno de los equipos básicos
3. Dar gracias a Dios. Quiero dar unas sugerencias y darle gracias por fortalecer a esta empresa de 1° nivel de atención. Como usuaria quiero dar estas sugerencias y las tengan en cuenta en el empalme con la nueva administración, formación del personal implantando sistema de gestión de calidad y promover la investigación; se debe asegurar el acceso a servicios de salud de alta calidad; mejorar y fortalecer la salud pública; fortalecer investigaciones de mercadeos; fortalecer la atención primaria y mejorar la comunicación con los pacientes.
4. Quiero saber por qué la ESE Local Cartagena de Indias, si esta entidad tiene bajo su administración el centro de salud Los Cerros, Lo tiene abandonado en cuanto a su mantenimiento e infraestructura, ya que en lo que va del tiempo de su funcionamiento tiene varios daños en cielos rasos, escaleras, reflectores, que ya tienen varios meses con mal estado y poniendo en riesgo a los usuarios que utilizan el centro de salud.

5. Mi pregunta es, ¿Cuándo se va a abrir en totalidad el Hospital Local Arroz Barato? Sugerencia los consultorios, Rayos x, pediatría y hospitalización, los necesitamos con urgencia.

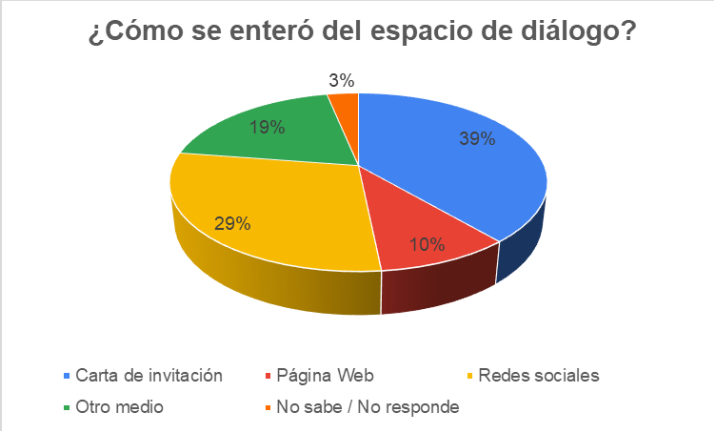
## 6. EVALUACIÓN DEL ESPACIO DE DIÁLOGO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS

Con el propósito de evaluar el espacio de diálogo y conocer la percepción de los asistentes sobre la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2024 —en aspectos como contenidos, relevancia de la información presentada, interacción con la ciudadanía y mecanismos de difusión utilizados—, se invitó a los participantes a diligenciar un formato de evaluación.

Durante el evento presencial, la presentadora recordó a los asistentes la importancia de diligenciar dicho formato, el cual fue entregado físicamente al ingreso. Así mismo, para quienes se conectaron de manera virtual, se reiteró a través de los canales digitales la invitación a participar en la evaluación mediante el enlace correspondiente publicado en los comentarios y el código QR presentado al final del evento. *(Ver **Anexo 19,** Soporte de evaluación del espacio de diálogo)*

A continuación, se presentan los resultados obtenidos, de las 62 evaluaciones diligenciadas:

### 6.1. ¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?




Los resultados evidencian que los canales más efectivos para la difusión del espacio de diálogo fueron la carta de invitación (39%) y las redes sociales (29%), los cuales concentraron el mayor porcentaje de participación. Esto destaca la importancia de mantener y fortalecer tanto las estrategias de comunicación formal como las digitales para garantizar una amplia y efectiva convocatoria a la ciudadanía.

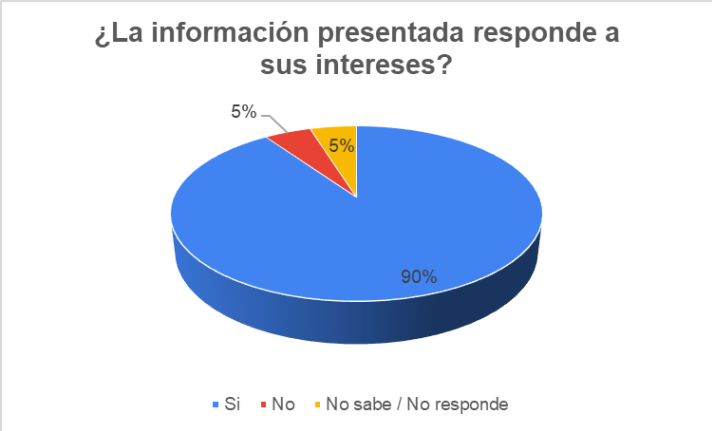
### 6.2. Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:

El 79% consideró que el tiempo destinado al espacio de diálogo fue suficiente, lo que indica una percepción mayoritariamente positiva respecto a la organización y el desarrollo del evento. Aunque una parte opinó que fue muy largo (13%) o insuficiente (8%), estos resultados refuerzan que la duración general del evento fue adecuada para la mayoría de los participantes.

### 6.3. ¿La información brindada fue?

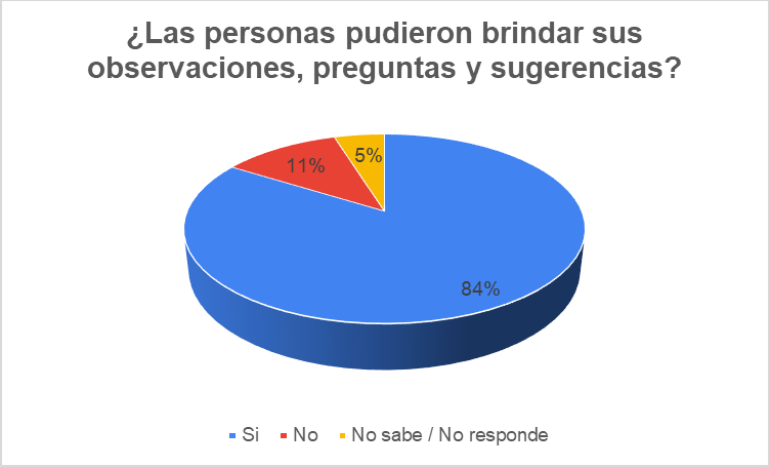
El resultado de la evaluación evidencia que la gran mayoría, un 92% equivalente a 57 personas, calificó la información brindada como clara, lo que demuestra un alto nivel de comprensión del contenido presentado y una adecuada labor comunicativa por parte de los expositores. Solo un 6% la percibió como confusa y un 2% no respondió, lo que representa un margen mínimo de mejora para próximas jornadas.

### 6.4. ¿La información presentada responde a sus intereses?




El 90% de los participantes de la evaluación manifestaron que la información presentada respondió a sus intereses, lo cual refleja una adecuada alineación entre los contenidos abordados y las expectativas de la ciudadanía. Solo un 5% indicó que no se ajustaba a sus intereses y otro 5% no respondió, lo que representa una muy baja proporción.

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




El 84% de las evaluaciones diligenciadas (52 personas) afirmaron haber tenido la oportunidad de brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias durante la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2024. Este resultado evidencia que el espacio garantizó mecanismos efectivos de participación ciudadana. Un 11% manifestó no haber podido hacerlo y un 5% no respondió, lo que indica áreas puntuales de mejora para fortalecer aún más la interacción directa con la comunidad en futuras jornadas.

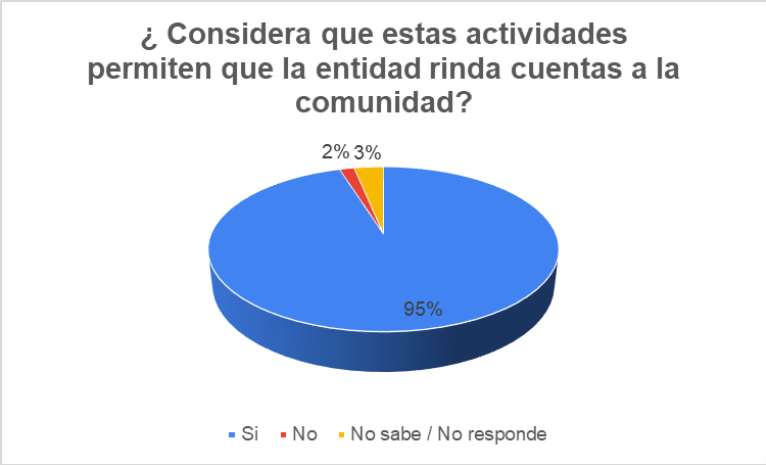
### 6.6. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?

El 82% de las personas que diligenciaron la evaluación consideran que, si fueron respondidas las preguntas que, lo que refleja el nivel de compromiso para abordar las inquietudes de los participantes. Sin embargo, un 15% indicó que no obtuvo respuesta, lo que sugiere la necesidad de reforzar los mecanismos de retroalimentación para asegurar que todas las inquietudes sean abordadas.

### 6.7. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad?

Según los participantes que diligenciaron la evaluación, el 85% considera que la ESE Hospital Local Cartagena de Indias sí estableció compromisos durante el espacio de rendición de cuentas. Esto refleja una percepción positiva del diálogo. No obstante, el 11% indicó lo contrario y un 3% no respondió, lo que sugiere oportunidades de mejora en la comunicación y claridad de los compromisos asumidos.

### 6.8. ¿Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?




El 95% de los encuestados considera que estas actividades sí permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad, lo que evidencia una alta valoración del espacio de diálogo. Solo un 2% opinó negativamente y un 3% no respondió, lo que sugiere una percepción general muy positiva sobre el ejercicio de rendición de cuentas.

### 6.9. ¿Volvería a participar en otra actividad cómo esta? ¿Por qué?

Un 95% de las personas que diligenciaron la evaluación afirmaron que volverían a participar en una actividad similar, lo que demuestra una alta satisfacción con el espacio de rendición de cuentas. Las principales motivaciones incluyen recibir información clara y oportuna (18%) y el valor del evento para la comunidad (8%). Aunque un pequeño grupo expresó insatisfacción (3%) o no respondió (2%), la mayoría percibe estos espacios como útiles y necesarios para fortalecer la participación ciudadana y la transparencia institucional.

## 7. VERIFICACIÓN

Con el objetivo de realizar una Audiencia Pública de Rendición de Cuentas centrada en el ciudadano, fomentando la participación de los grupos de interés y promoviendo un diálogo transparente y eficaz en favor de la salud pública, se aplicó un checklist para verificar el cumplimiento de los requisitos necesarios para el adecuado desarrollo del evento.

### 7.1. PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO DE LA ESE HLCI

Dentro del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, el componente de Rendición de Cuentas contempla actividades orientadas a informar resultados de gestión en lenguaje claro, propiciar el diálogo con la ciudadanía y dar respuesta a compromisos adquiridos, incluyendo su evaluación y mejora continua.

Durante la ejecución del ejercicio, se cumplió con las actividades programadas en los tiempos establecidos.

## 8. OPORTUNIDADES DE MEJORA

A partir del análisis del desarrollo y los resultados de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2024 de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, se identifican las siguientes oportunidades de mejora para fortalecer futuras versiones del proceso:

**8.1.** Planeación y articulación interinstitucional

- Iniciar con mayor anticipación el cronograma del proceso, lo que permitirá una mejor coordinación con las dependencias internas y entidades externas.
- Involucrar más activamente a todos los equipos técnicos y administrativos desde etapas tempranas, asegurando una gestión articulada y eficiente.

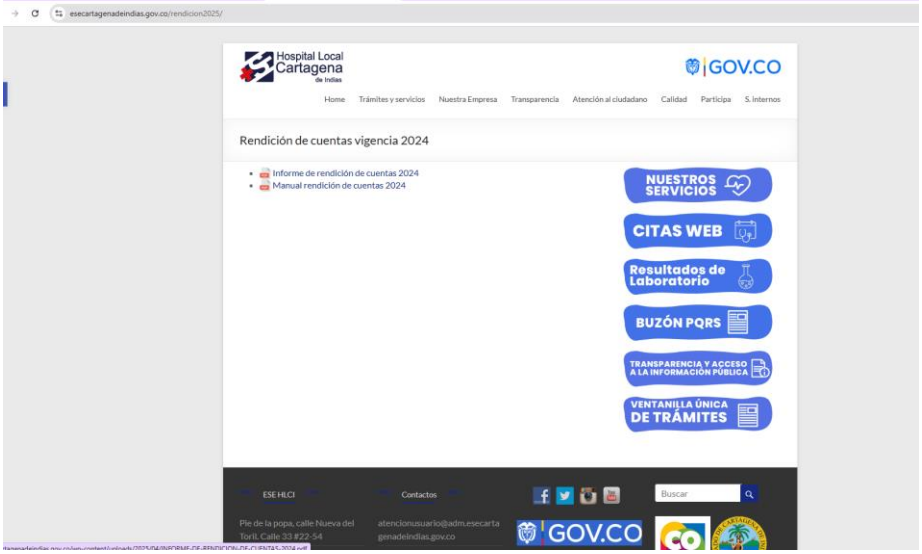
**8.2.** Convocatoria y divulgación

- Diversificar los canales y formatos de difusión, incluyendo medios comunitarios, perifoneo, emisoras locales, prensa escrita.
- Mejorar el alcance en redes sociales mediante publicaciones promocionadas (pauta digital) y mayor frecuencia en la divulgación previa al evento.

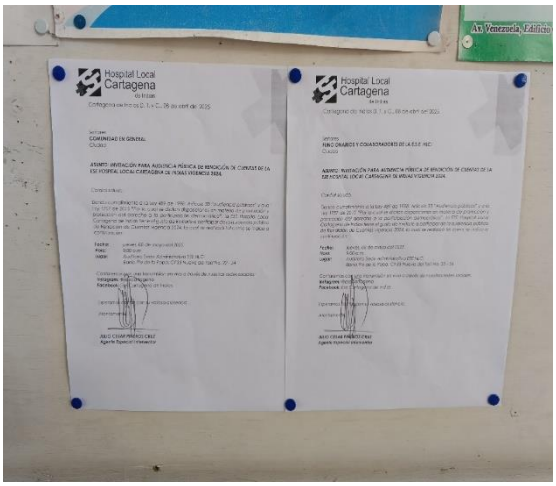
# ANEXOS

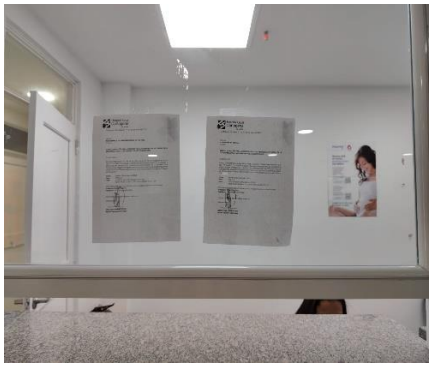
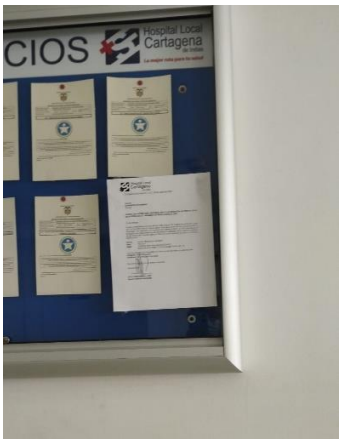
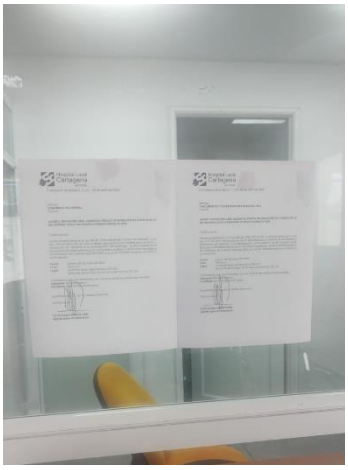
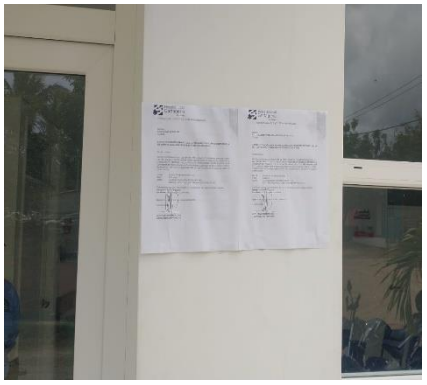
1. Micrositio rendición de cuentas

2. Publicación informe de rendición de cuentas

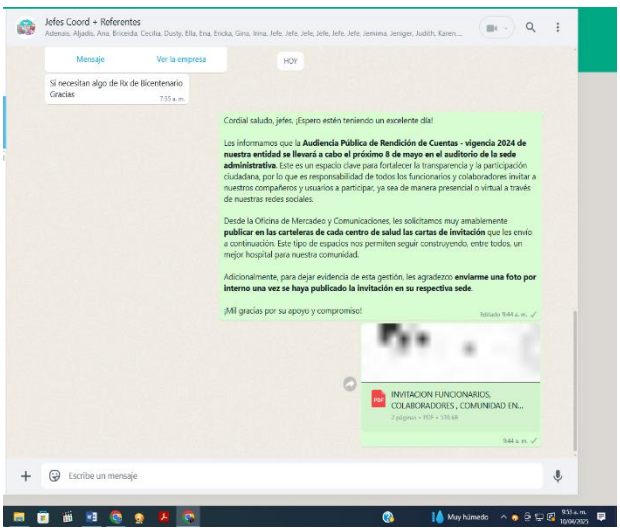


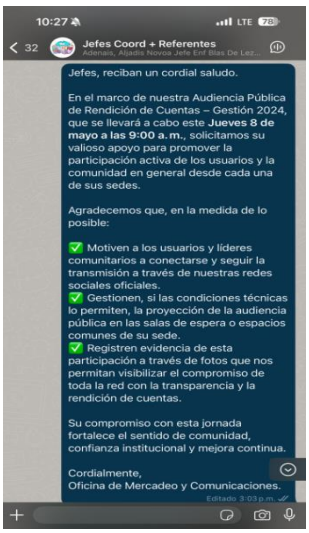

3. Soporte publicaciones en carteleras.

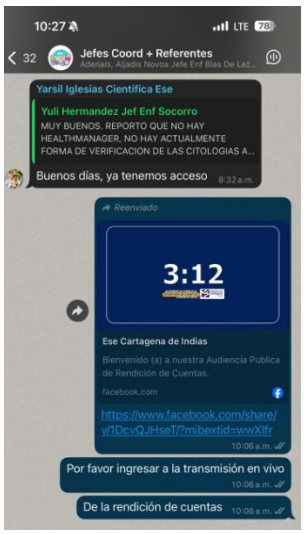


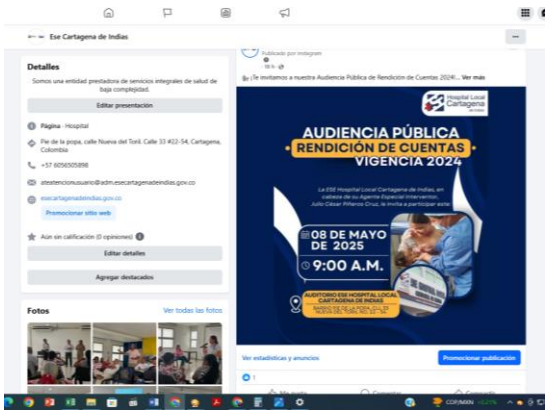
4. Soporte motivación a jefes de centros de salud

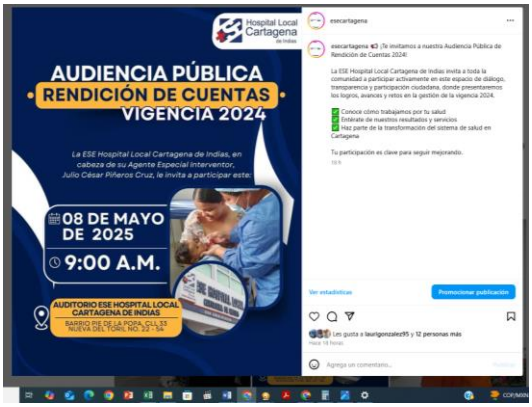


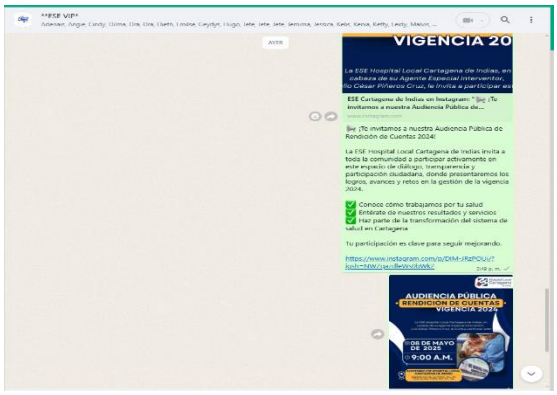



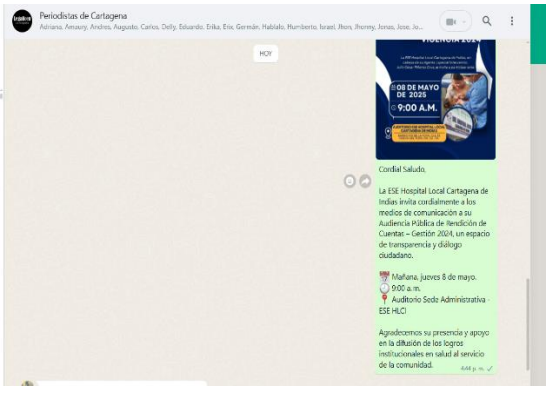



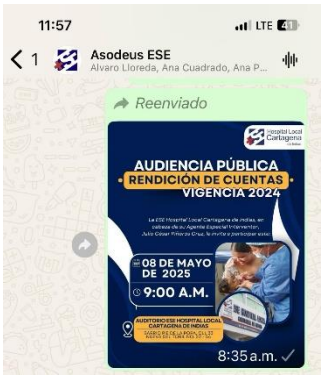
5. Piezas de convocatoria e invitación a rendición de cuentas redes sociales







6. Oficio de invitación

Hospital Local Cartagena de Indias

Cartagena de Indias D. T. y C., 08 de abril del 2025

Señores
**COMUNIDAD EN GENERAL**
Ciudad

***ASUNTO: INVITACIÓN PARA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS VIGENCIA 2024.***

*Cordial saludo.*

*Dando cumplimiento a la Ley 489 de 1998: Artículo 33 "Audiencia públicas" y a la Ley 1757 de 2015 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática", la ESE Hospital Local Cartagena de Indias tiene el gusto de invitarle a participar de la audiencia pública de Rendición de Cuentas vigencia 2024, la cual se realizará tal como se indica a continuación:*

***Fecha:*** *jueves, 08 de mayo del 2025*
***Hora:*** *9:00 a.m.*
***Lugar:*** *Auditorio Sede Administrativa ESE HLCI*
*Barrio Pie de la Popa, Cll 33 Nueva del Toril No. 22 - 54*

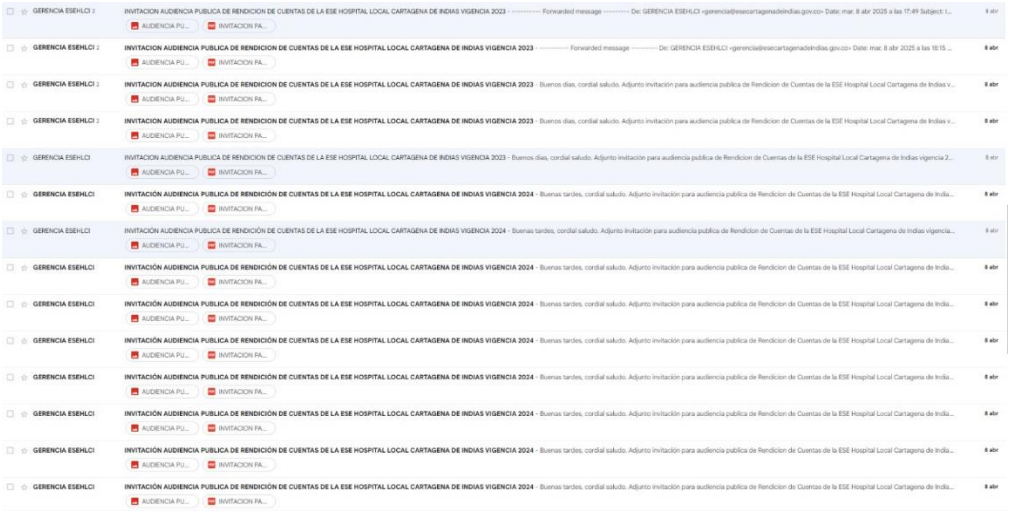
*Contaremos con una transmisión en vivo a través de nuestras redes sociales:*
***Instagram:*** *@esecartagena*
***Facebook:*** *Ese Cartagena de Indias*

*Esperamos contar con su valiosa asistencia.*

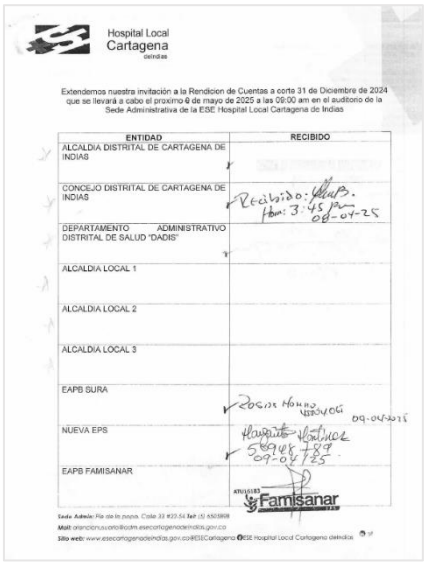
*Atentamente,*

***JULIO CESAR PIÑEROS CRUZ***
***Agente Especial Interventor***

7. Soporte de correos enviados



8. Formato de correspondencia recibida

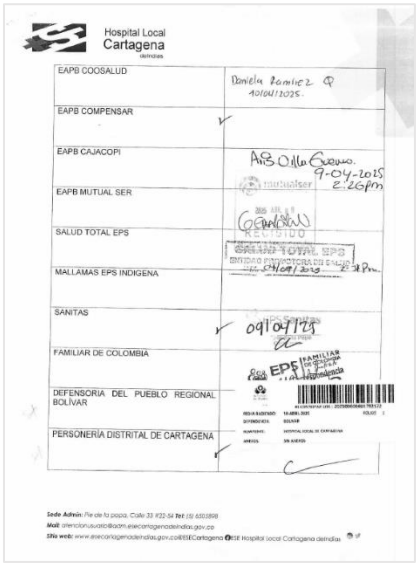


Hospital Local Cartagena
de Indias

Extendemos nuestra invitación a la Rendicion de Cuentas a corte 31 de Diciembre de 2024 que se llevará a cabo el proximo 8 de mayo de 2025 a las 09:00 am en el auditorio de la Sede Administrativa de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias

| ENTIDAD | RECIBIDO |
|---|---|
| ALCALDIA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS | |
| CONCEJO DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS | Recibido: Hora: 3:45 pm 08-04-25 |
| DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD "DADIS" | |
| ALCALDIA LOCAL 1 | |
| ALCALDIA LOCAL 2 | |
| ALCALDIA LOCAL 3 | |
| EAPB SURA | 09-04-2025 |
| NUEVA EPS | 569148789 09-04-25 |
| EAPB FAMISANAR | Famisanar |

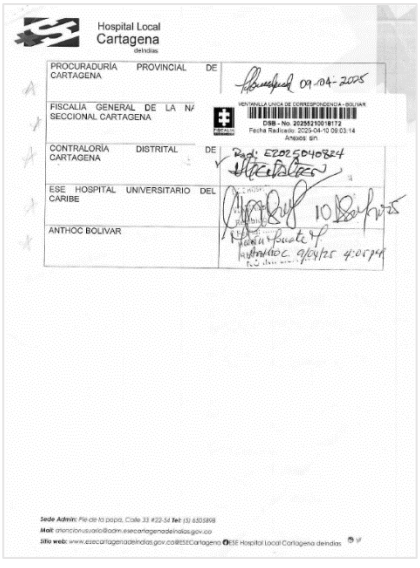
Sede Admin: Pie de la popa, Calle 33 #22-54 Tel: (5) 6503898
Mail: atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co
Sitio web: www.esecartagenadeindias.gov.co@ESECartagena ESE Hospital Local Cartagena deIndias



Hospital Local Cartagena
de Indias

| | |
|---|---|
| EAPB COOSALUD | Daniela Ramirez 10/04/2025. |
| EAPB COMPENSAR | |
| EAPB CAJACOPI | 9-04-2025 2:26pm |
| EAPB MUTUAL SER | |
| SALUD TOTAL EPS | RECIBIDO |
| MALLAMAS EPS INDIGENA | |
| SANITAS | 09/04/25 |
| FAMILIAR DE COLOMBIA | |
| DEFENSORIA DEL PUEBLO REGIONAL BOLIVAR | |
| PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA | |

Sede Admin: Pie de la popa, Calle 33 #22-54 Tel: (5) 6503898
Mail: atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co
Sitio web: www.esecartagenadeindias.gov.co@ESECartagena ESE Hospital Local Cartagena deIndias



Hospital Local Cartagena
deIndias

| | |
|---|---|
| PROCURADURÍA PROVINCIAL DE CARTAGENA | 09-04-2025 |
| FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN SECCIONAL CARTAGENA | DNB - No. 20250210018172 Fecha Radicado: 2025-04-10 08:03:14 Anexos: sin |
| CONTRALORÍA DISTRITAL DE CARTAGENA | Rad: EE2025040824 |
| ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE | 10/04/2025 |
| ANTHOC BOLIVAR | 9/04/25 4:05pm |

Sede Admin: Pie de la popa, Calle 33 #22-54 Tel: (5) 6503898
Mail: atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co
Sitio web: www.esecartagenadeindias.gov.co@ESECartagena ESE Hospital Local Cartagena deIndias

Hospital Local Cartagena
de Indias

ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS, D. T. y C.
SISTEMA DE TRANSPARENCIA DOCUMENTAL
VENTANILLA UNICA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO
Código de registro: EXT-AMC-25-0044401
Fecha y Hora de registro: 09-abr-2025 14:56:47
Funcionario que registro: Practicante 20 Alcaldía Localidad, Ind
Dependencia del Destinatario: Alcaldía Localidad Industrial y de
Funcionario Responsable: Garrido Ochoa, Yucelis Patricia
Cantidad de anexos: 0
Contraseña para consulta web: 3C3C61E3
www.cartagena.gov.co

Cartagena de Indias D. T. y C., 08 de abril del 2025

Doctora
**YUCELIS PATRICIA GARRIDO OCHOA**
ALCALDE LOCALIDAD 3 - INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA
Ciudad

***ASUNTO: INVITACIÓN PARA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS VIGENCIA 2024.***

Cordial saludo.

Dando cumplimiento a la Ley 489 de 1998: Artículo 33 "Audiencia públicas" y a la Ley 1757 de 2015 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática", la ESE Hospital Local Cartagena de Indias tiene el gusto de invitarle a participar de la audiencia pública de Rendición de Cuentas vigencia 2024, la cual se realizará tal como se indica a continuación:

**Fecha:** Jueves, 08 de mayo del 2025
**Hora:** 9:00 a.m.
**Lugar:** Auditorio Sede Administrativa ESE HLCI
Barrio Pie de la Popa, Cll 33 Nueva del Torl No. 22 - 54

Contaremos con una transmisión en vivo a través de nuestras redes sociales:
**Instragram:** @esecartagena
**Facebook:** Ese Cartagena de Indias

Esperamos contar con su valiosa asistencia.

Atentamente,

**JULIO CESAR PIÑEROS CRUZ**
Agente Especial Interventor

Hospital Local Cartagena
de Indias

Cartagena de Indias D. T. y C., 08 de abril del 2025

Doctora
**VERÓNICA GUTIERREZ DE PIÑERES**
Jefe Oficina de Control Interno
**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**
Ciudad

***ASUNTO: INVITACIÓN PARA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS VIGENCIA 2024.***

Cordial saludo.

Dando cumplimiento a la Ley 489 de 1998: Artículo 33 "Audiencia públicas" y a la Ley 1757 de 2015 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática", la ESE Hospital Local Cartagena de Indias tiene el gusto de invitarle a participar de la audiencia pública de Rendición de Cuentas vigencia 2024, la cual se realizará tal como se indica a continuación:

**Fecha:** Jueves, 08 de mayo del 2025
**Hora:** 9:00 a.m.
**Lugar:** Auditorio Sede Administrativa ESE HLCI
Barrio Pie de la Popa, Cll 33 Nueva del Torl No. 22 - 54

Contaremos con una transmisión en vivo a través de nuestras redes sociales:
**Instragram:** @esecartagena
**Facebook:** Ese Cartagena de Indias

Esperamos contar con su valiosa asistencia.

Atentamente,

**JULIO CESAR PIÑEROS CRUZ**
Agente Especial Interventor

Hospital Local Cartagena
de Indias

ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS, D. T. y C.
SISTEMA DE TRANSPARENCIA DOCUMENTAL
VENTANILLA UNICA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO
Código de registro: EXT-AMC-25-0044390
Fecha y Hora de registro: 09-abr-2025 14:49:03
Funcionario que registro: Practicante 20 Alcaldía Localidad, Ind
Dependencia del Destinatario: Alcaldía Localidad Histórica y del C
Funcionario Responsable: Ricaurte Sossa, Frank
Cantidad de anexos: 0
Contraseña para consulta web: F1DAB698
www.cartagena.gov.co

Cartagena de Indias D. T. y C., 08 de abril del 2025

Doctor
**FRANK RICAURTE SOSSA**
ALCALDE LOCALIDAD 1 - HISTÓRICA Y DEL CARIBE NORTE
Ciudad

***ASUNTO: INVITACIÓN PARA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS VIGENCIA 2024.***

Cordial saludo.

Dando cumplimiento a la Ley 489 de 1998: Artículo 33 "Audiencia públicas" y a la Ley 1757 de 2015 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática", la ESE Hospital Local Cartagena de Indias tiene el gusto de invitarle a participar de la audiencia pública de Rendición de Cuentas vigencia 2024, la cual se realizará tal como se indica a continuación:

**Fecha:** Jueves, 08 de mayo del 2025
**Hora:** 9:00 a.m.
**Lugar:** Auditorio Sede Administrativa ESE HLCI
Barrio Pie de la Popa, Cll 33 Nueva del Torl No. 22 - 54

Contaremos con una transmisión en vivo a través de nuestras redes sociales:
**Instragram:** @esecartagena
**Facebook:** Ese Cartagena de Indias

Esperamos contar con su valiosa asistencia.

Atentamente,

**JULIO CESAR PIÑEROS CRUZ**
Agente Especial Interventor

Hospital Local Cartagena
de Indias

ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS, D. T. y C.
SISTEMA DE TRANSPARENCIA DOCUMENTAL
VENTANILLA UNICA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO
Código de registro: EXT-AMC-25-0044398
Fecha y Hora de registro: 09-abr-2025 14:53:35
Funcionario que registro: Practicante 20 Alcaldía Localidad, Ind
Dependencia del Destinatario: Alcaldía Localidad de la Virgen y T
Funcionario Responsable: Vargas Diaz, Daniel Antonio
Cantidad de anexos: 0
Contraseña para consulta web: 0ECB38FA
www.cartagena.gov.co

Cartagena de Indias D. T. y C., 08 de abril del 2025

Doctor
**DANIEL VARGAS**
ALCALDE LOCALIDAD 2 - DE LA VIRGEN Y TURÍSTICA
Ciudad

***ASUNTO: INVITACIÓN PARA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS VIGENCIA 2024.***

Cordial saludo.

Dando cumplimiento a la Ley 489 de 1998: Artículo 33 "Audiencia públicas" y a la Ley 1757 de 2015 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática", la ESE Hospital Local Cartagena de Indias tiene el gusto de invitarle a participar de la audiencia pública de Rendición de Cuentas vigencia 2024, la cual se realizará tal como se indica a continuación:

**Fecha:** Jueves, 08 de mayo del 2025
**Hora:** 9:00 a.m.
**Lugar:** Auditorio Sede Administrativa ESE HLCI
Barrio Pie de la Popa, Cll 33 Nueva del Torl No. 22 - 54

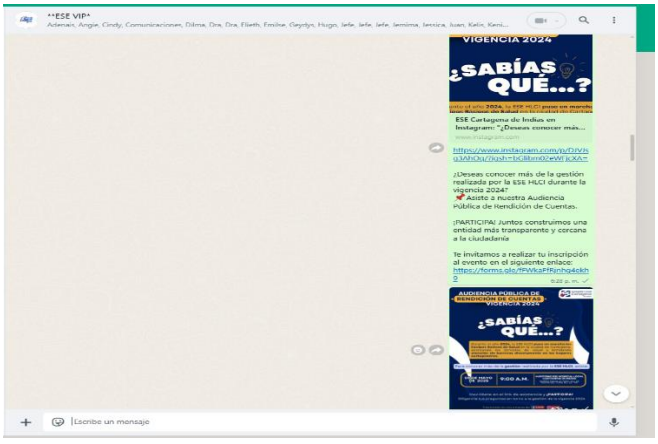
Contaremos con una transmisión en vivo a través de nuestras redes sociales:
**Instragram:** @esecartagena
**Facebook:** Ese Cartagena de Indias

Esperamos contar con su valiosa asistencia.

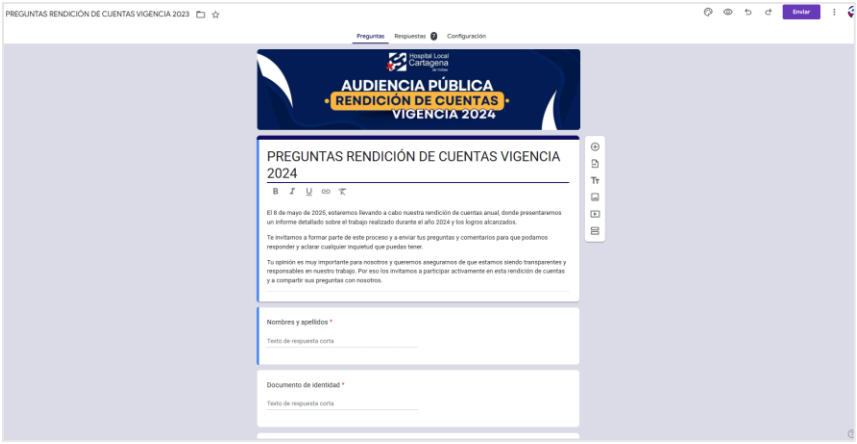
Atentamente,

**JULIO CESAR PIÑEROS CRUZ**
Agente Especial Interventor

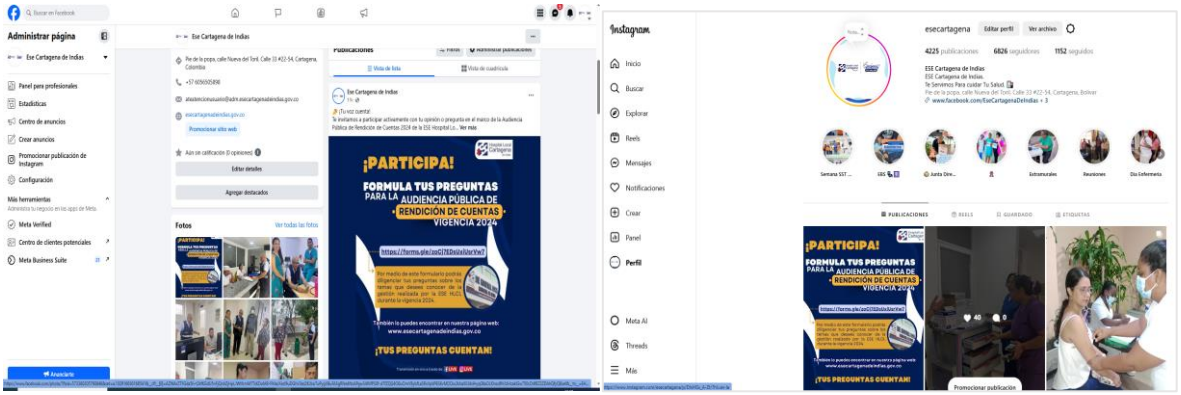
9. Soporte de publicación de píldoras informativas

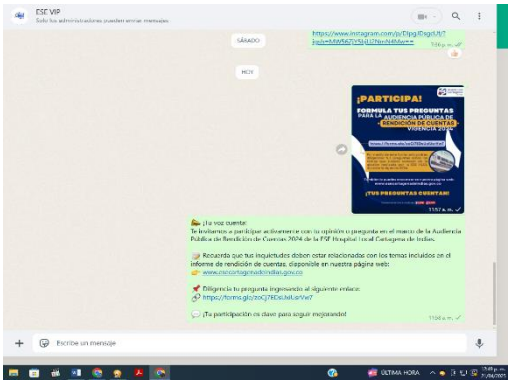


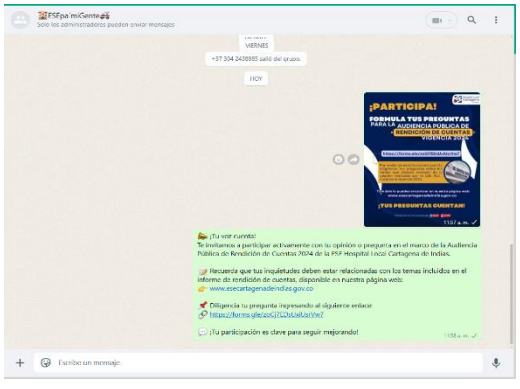
10. Formulario para preguntas

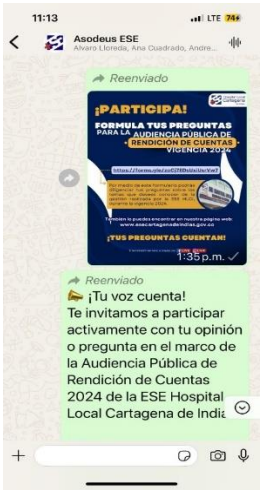



11. Soporte de publicaciones sobre recepción de preguntas

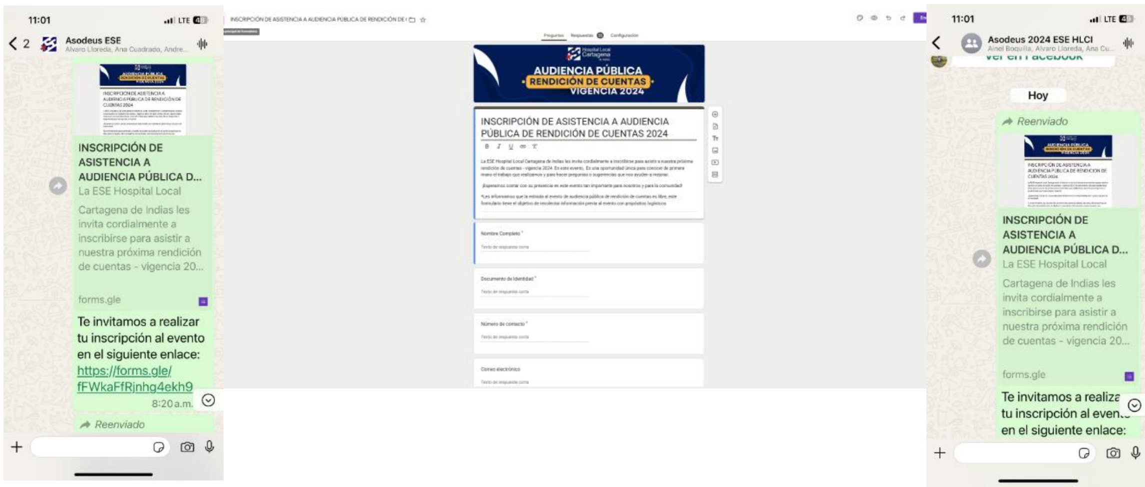


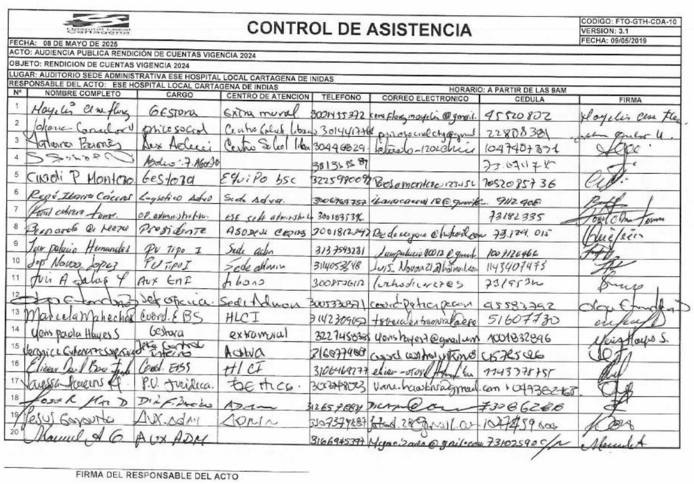



12. Formato inscripción al evento y divulgación




13. Control de Asistencia presencial



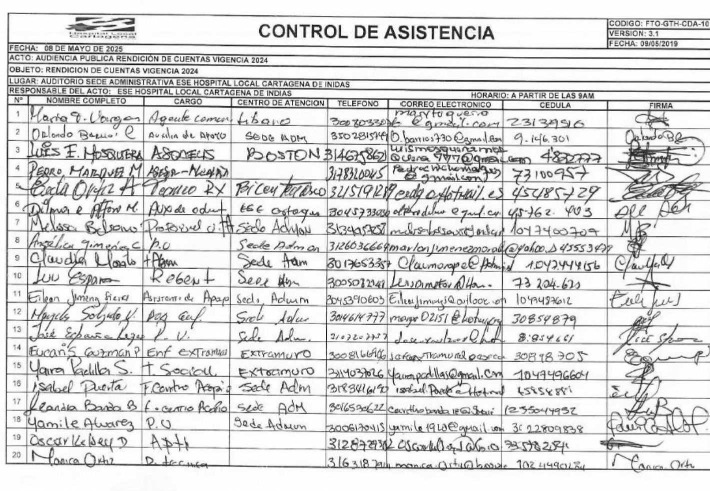
**CONTROL DE ASISTENCIA**

CODIGO: FTO-GTH-CDA-10
VERSION: 3.1
FECHA: 09/05/2019

FECHA: 08 DE MAYO DE 2025
ACTO: AUDIENCIA PUBLICA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024
OBJETO: RENDICION DE CUENTAS VIGENCIA 2024
LUGAR: AUDITORIO SEDE ADMINISTRATIVA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INIDAS
RESPONSABLE DEL ACTO: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
HORARIO: A PARTIR DE LAS 9AM

| Nº | NOMBRE COMPLETO | CARGO | CENTRO DE ATENCION | TELEFONO | CORREO ELECTRONICO | CEDULA | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Mayelis Cena Flórez | Gestora | Extramural | 3004155372 | [illegible]@gmail. | 45520802 | [illegible] |
| 2 | [illegible] | psicosocial | Centro Salud Líbano | 3014417746 | psicosocial[illegible]@gmail | 22808381 | [illegible] |
| 3 | [illegible] | Aux Adm | Centro Salud Líbano | 3044968829 | [illegible] | 1047407371 | [illegible] |
| 4 | [illegible] | Asodeus 7 Agosto | | 3013135587 | | 73071175 | [illegible] |
| 5 | Cindi P Montero | Gestora | Equipo bsc | 3225980098 | [illegible] | 1052085736 | [illegible] |
| 6 | René Ibarra Cáceres | Logístico Advo | Sede Adva. | 3006769757 | [illegible]@gmail | 9112408 | [illegible] |
| 7 | [illegible] | OP. administrativo | ESE sede administrativa | 300183539 | | 73182335 | [illegible] |
| 8 | [illegible] | Presidente | Asodeus [illegible] | 3001812942 | [illegible] | 73.124.015 | [illegible] |
| 9 | [illegible] | PU Tipo I | Sede adm | 3137593281 | [illegible]@gmail | 1007126466 | [illegible] |
| 10 | [illegible] Novoa López | PU Tipo I | Sede admin | 3114053548 | luis_novoa21@hotmail.com | 1143407473 | [illegible] |
| 11 | [illegible] | Aux Enf | Líbano | 3008576112 | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| 12 | [illegible] | Jefe oficina | Sede Admon | 3005330371 | [illegible] | 45583292 | [illegible] |
| 13 | Marcela Mahecha | Coord. EBS | HLCI | 3142309052 | [illegible] | 51607730 | [illegible] |
| 14 | Yeris paola Hayes S | Gestora | extramural | 3227458385 | yerishayes[illegible]@gmail.com | 1001832896 | [illegible] |
| 15 | [illegible] | Jefe Control Interno | Admva | 3168779908 | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| 16 | [illegible] | Coord. EBS | HLCI | 3106469277 | [illegible] | 1143378755 | [illegible] |
| 17 | [illegible] | P.U. Jurídica. | [illegible] | [illegible] | [illegible]@gmail.com | [illegible] | [illegible] |
| 18 | [illegible] | [illegible] | Adm | [illegible] | [illegible] | 73086286 | [illegible] |
| 19 | Jesus [illegible] | Aux. adm | Admin | 3507374887 | [illegible]@gmail.co | [illegible] | [illegible] |
| 20 | Manuel A G | Aux ADM | | 3166945397 | [illegible]@gmail.com | 73102590 | [illegible] |

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ACTO



**CONTROL DE ASISTENCIA**

CODIGO: FTO-GTH-CDA-10
VERSION: 3.1
FECHA: 09/05/2019

FECHA: 08 DE MAYO DE 2025
ACTO: AUDIENCIA PUBLICA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024
OBJETO: RENDICION DE CUENTAS VIGENCIA 2024
LUGAR: AUDITORIO SEDE ADMINISTRATIVA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INIDAS
RESPONSABLE DEL ACTO: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
HORARIO: A PARTIR DE LAS 9AM

| Nº | NOMBRE COMPLETO | CARGO | CENTRO DE ATENCION | TELEFONO | CORREO ELECTRONICO | CEDULA | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria Q. Vargas | Agente comun. | Líbano | [illegible] | [illegible]@gmail.com | 23139516 | [illegible] |
| 2 | Orlando Barrios C | Auxiliar de Apoyo | Sede ADM | 3502815749 | O.barrios730@gmail.com | 9.146.301 | [illegible] |
| 3 | Luis E. Mosquera | Asodeus | Boston | 3146758621 | [illegible]@gmail.com | 4832777 | [illegible] |
| 4 | Pedro Marquez M | Asesor-Alcaldía | | 3178320045 | [illegible]@gmail.com | 73100957 | [illegible] |
| 5 | [illegible] Ortiz A | Técnico RX | Bicentenario | 3215191289 | [illegible]@Hotmail.es | 45485729 | [illegible] |
| 6 | [illegible] | Aux de admt. | ESE Cartagena | 3045733030 | [illegible] | 45.762.403 | [illegible] |
| 7 | Melissa Belsario | Profesional [illegible] | Sede Admon | 3134957858 | [illegible] | 1047400709 | [illegible] |
| 8 | Angélica Jiménez C | P.O | Sede Admon | 3126036664 | marlonjimenezmoral@yahoo.[illegible] | 45553477 | [illegible] |
| 9 | Claudia Morales | [illegible] | Sede Adm | 3017653357 | [illegible] | 1.047.444.156 | [illegible] |
| 10 | Luis España | Regent | Sede Adm | 3005082147 | [illegible] | 73.204.621 | [illegible] |
| 11 | Eileen Jimeno [illegible] | Asistente de Apoyo | Sede Admon | 3045390603 | [illegible]@outlook.com | 1049487612 | [illegible] |
| 12 | [illegible] | [illegible] | Sede Adm | 3014614777 | [illegible]@hotmail.com | 30854879 | [illegible] |
| 13 | José España [illegible] | P. U. | Sede Adm. | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| 14 | [illegible] Guzman P | Enf extramural | Extramuro | [illegible] | [illegible] | 30898705 | [illegible] |
| 15 | Yaira Padilla S. | T. Social | Extramuro | 3114037026 | Yairapadillas@gmail.com | 1047496604 | [illegible] |
| 16 | Isabel Puerta | F. Centro Apoyo | Sede Adm | 3183416190 | [illegible]@Hotmail | [illegible] | [illegible] |
| 17 | Leandra Banda B | [illegible] | Sede ADM | 3016530622 | [illegible] | 1235044932 | [illegible] |
| 18 | Yamile Alvarez | P.U | Sede Admon | 3006130415 | yamile1920@gmail.com | [illegible] | [illegible] |
| 19 | Oscar Kelsey D | Apth | | 3128729302 | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| 20 | Monica Ortiz | D. técnica | | [illegible] | monica.ortiz@[illegible] | [illegible] | [illegible] |

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ACTO

# CONTROL DE ASISTENCIA

CODIGO: FTO-GTH-CDA-10
VERSION: 3.1
FECHA: 09/05/2019

FECHA: 08 DE MAYO DE 2025
ACTO: AUDIENCIA PUBLICA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024
OBJETO: RENDICION DE CUENTAS VIGENCIA 2024
LUGAR: AUDITORIO SEDE ADMINISTRATIVA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INIDAS
RESPONSABLE DEL ACTO: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
HORARIO: A PARTIR DE LAS 9AM

| Nº | NOMBRE COMPLETO | CARGO | CENTRO DE ATENCION | TELEFONO | CORREO ELECTRONICO | CEDULA | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Karina Ramires | | | 3145176681 | Karasa23@hotmail.com | 30.900.037 | [firma] |
| 2 | Lis Padilla Hestra | Prof. Psicosocial | Libano | 3042667374 | lisfpm98@gmail.com | 1047505868 | [firma] |
| 3 | Eveliz alcazar | Aux enfermeria | EBS | 3127924394 | Evelistorresalcazar@g..com | 1143402356 | [firma] |
| 4 | Jose Mejia | ASODEU | 7 de Agosto | 3113802028 | | 73142479 | [firma] |
| 5 | [illegible] | Agente C. | Libano | 3052625880 | [illegible] | 1143408857 | [firma] |
| 6 | Laura Rivera S | coordinadora | [illegible] | 3149622384 | [illegible]@hotmail.com | 1120051622 | [firma] |
| 7 | Denis Mercado | Ast Apoyo | Sede Adm. | 3215972503 | denis.35.10@hotmail | 64921034 | [firma] |
| 8 | Patricia Alfaro | P. Universitario | Sede Adm | 3004713654 | patyalfa3006@hotmail.com | 23191758 | [firma] |
| 9 | Patricia Avila | Enfermera | Libano | 3246813[illegible] | | 33.311.182 | [firma] |
| 10 | Lilibeth Guzman | A. Enfermeria | Libano | 300464608[illegible] | | 33.311.605 | [firma] |
| 11 | [illegible] Peñaloza | A. Enfermeria | Libano | 30457180[illegible] | | 1143400[illegible] | [firma] |
| 12 | [illegible] Martinez | A. Apoyo | Admon | 3077224[illegible] | [illegible]@gmail.com | 3[illegible]7262 | [firma] |
| 13 | Kenia Mesia Maldonado | A. Apoyo | Sede Administrativa | 3145287431 | keniamesiad[illegible]@hotmail | 1047471635 | [firma] |
| 14 | Yasmin Mejia Torres | A. Apoyo | Sede Adm | 3243371098 | jazminmejia3[illegible] | 1047835613 | [firma] |
| 15 | Luis Alejandro Banera | P. Administrativo | Sede Adm | 3212165202 | [illegible] | 1032467094 | [firma] |
| 16 | Eliana Elena U. | Facturacion | Sede Adm | 3135791919 | eliana.[illegible]@outlook.es | 1047395416 | [firma] |
| 17 | Berta Salgado Avila | Asodeus | Arroz Barato | 3107317722 | bertica22@hotmail.com | 45.498.676 | [firma] |
| 18 | Cindy Vanegas Ayala | enfermera | | 3006861926 | [illegible]@hotmail.com | 1.047.422.0[illegible] | [firma] |
| 19 | Gabriel Martinez T | [illegible] | [illegible] | 3167176973 | Alejandra2024@gmail.com | 9073693 | [firma] |
| 20 | Luis Marmon Sandt | P.U | Sede Admin | 3014145003 | ingmarmon2011@gmail | 1143358823 | [firma] |

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ACTO

# CONTROL DE ASISTENCIA

CODIGO: FTO-GTH-CDA-10
VERSION: 3.1
FECHA: 09/05/2019

FECHA: 08 DE MAYO DE 2025
ACTO: AUDIENCIA PUBLICA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024
OBJETO: RENDICION DE CUENTAS VIGENCIA 2024
LUGAR: AUDITORIO SEDE ADMINISTRATIVA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INIDAS
RESPONSABLE DEL ACTO: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
HORARIO: A PARTIR DE LAS 9AM

| Nº | NOMBRE COMPLETO | CARGO | CENTRO DE ATENCION | TELEFONO | CORREO ELECTRONICO | CEDULA | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Efren [illegible] | Presidente | Nuevo Bosque | 3015013878 | efren[illegible]@gmail.com | 73079428 | [firma] |
| 2 | Carlos [illegible] | P.U. | Sede Admon | 3007681152 | [illegible] | 73581878 | [firma] |
| 3 | Marianela Caicedo Duran | P.U. Apoyo logistico | Sede Administrativa | 3015268195 | nelae2504@gmail.com | 1143353735 | [firma] |
| 4 | Sugeis Madrid | Tec Admi | Sed Adm | 3233862291 | Sugeis.[illegible] | 45531617 | [firma] |
| 5 | Angy Gutierrez Tunzo | PU. Contratacion | Sed Admon | 3226137542 | amgtz609@gmail. | 45.553625 | [firma] |
| 6 | [illegible] | P.U | Sede Admon | 3015304306 | [illegible]@gmail.com | 1047396882 | [firma] |
| 7 | Cesar Carreño | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [firma] |
| 8 | [illegible] | [illegible] | Nuevo Ed | 3145644[illegible] | [illegible] | 23.136035 | [firma] |
| 9 | Rosiris Gonzalez | PU. | Admon. | 3106620526 | coord.cfc[illegible] | 45518625 | [firma] |
| 10 | César Arrieta | Odontologo | Administrat. | 3008471605 | lider.docencia[illegible]@ese | 73042088 | [firma] |
| 11 | Rafaela [illegible] | P.U. Apoyo | administrativa | 324644[illegible] | [illegible] | 45690074 | [firma] |
| 12 | Claudia Otero | Tec Admin | Administrativa | 3147148533 | [illegible]@gmail | 1047372340 | [firma] |
| 13 | Neyd[illegible] Sarcia | Pte Asodeus Olaya | [illegible]@gmail.com | 3233926894 | | 45.438790 | [firma] |
| 14 | Julio Rivera M | P.U Mantenimiento | Sede Admin | 3002209255 | julioriver[illegible]2475@hotmail | 85470410 | [firma] |
| 15 | [illegible] Oliva | Asistente A | S.A. | 3008749016 | diegojim73@hotmail.com | 73.[illegible] | [firma] |
| 16 | Luz Mery Cifuentes C | [illegible] | Sede Admva | 3008437474 | luzmeryc[illegible]@gmail | 45465836 | [firma] |
| 17 | Doris [illegible] | Vicepresidente | Pasacaballos | 3106240842 | 3106240842 | 45543024 | [firma] |
| 18 | Iris Montes | Presidente | Pozon | 3116952571 | | 45463253 | [firma] |
| 19 | Jovanni Salgado | Bocagrande | | 3806705[illegible] | [illegible]@[illegible] | 79543151 | [firma] |
| 20 | [illegible] Martinez | Asodeus | Esperanza | 3177873462 | | 33126739 | [firma] |

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ACTO

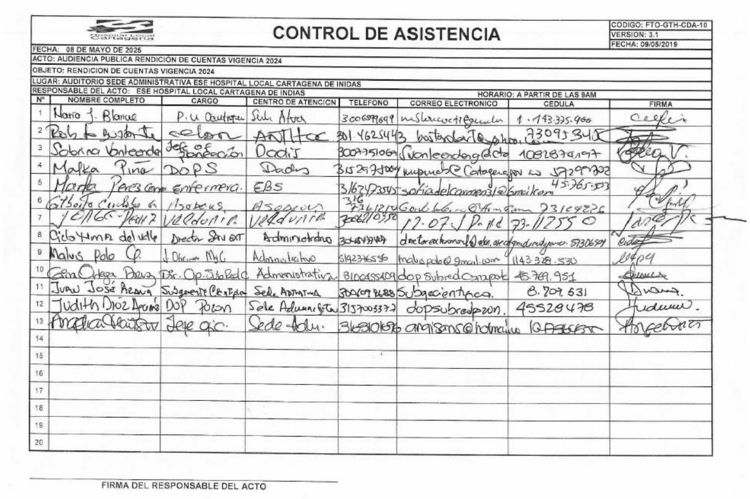
# CONTROL DE ASISTENCIA

CODIGO: FTO-GTH-CDA-10
VERSION: 3.1
FECHA: 09/05/2019

FECHA: 08 DE MAYO DE 2025
ACTO: AUDIENCIA PUBLICA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024
OBJETO: RENDICION DE CUENTAS VIGENCIA 2024
LUGAR: AUDITORIO SEDE ADMINISTRATIVA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INIDAS
RESPONSABLE DEL ACTO: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
HORARIO: A PARTIR DE LAS 9AM

| Nº | NOMBRE COMPLETO | CARGO | CENTRO DE ATENCION | TELEFONO | CORREO ELECTRONICO | CEDULA | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Xiomara Cassiani | Gestora | Gestora | 3172181866 | fixomara23@gmail.com | 45534012 | [firma] |
| 2 | Oriana Rodriguez G | Aux Apoyo | Apoyo logistico | 3046052809 | Orianaluca97@hotmail.com | 1047495397 | [firma] |
| 3 | German Barrios Reyes | PU | Dadis | 3157545158 | barriosgreyes@[illegible].com | 72158271 | [firma] |
| 4 | Lissette [illegible] | PUGE | Admon | 3015447601 | [illegible] | 45.515.926 | [firma] |
| 5 | Luis Polo Roca | T. Adm | ESE.HLC | 3163197784 | | 1143352608 | [firma] |
| 6 | Maria Andrea Romero | P.U.E. Contador | ESE HLC. | 3217778199 | mariandrearomeroes@gmail.com | 1.052.077.694. | [firma] |
| 7 | Jessica P. Rodriguez J. | Asistente apoyo | ADMON | 3107378972 | jessicapaola93@hotmail.com | 1.143.372.705 | [firma] |
| 8 | Omit Payares Espinosa | Profesional admon | Admon | 3016017599 | omithpayares@hotmail.com | 9.299.578 | [firma] |
| 9 | Luis G. Martinez R. | Apoyo logistico Admon | Admon | 3215931722 | luisg01213@hotmail.com | 1.050.965956 | [firma] |
| 10 | Candelaria [illegible] | Asistente apoyo | ADMON | 3045793903 | cande-marche[illegible]@hotmail | 1047490709 | [firma] |
| 11 | José A. Pérez Díaz | Asistente Apoyo | Administrativa | 3106810627 | joanpe1986@hotmail.com | 1047366757 | [firma] |
| 12 | Cesar A. Contreras G. | OPS | Sede Adtiva | 3212141779 | asesoresjuridicos2@hotmail.com | 73190175 | [firma] |
| 13 | [illegible] Lopez Cogollo | P.O. | Dadis. | 3013239484 | [illegible]@cartagena.gov.co | 1067860[illegible] | [firma] |
| 14 | maria noriega g. | Psicologa | ESE HLC | 3157918271 | mnoriegaguerrero@gmail.com | 1007575059 | [firma] |
| 15 | Eleta Elena [illegible] | Presidente | Esperanza | 3146555775 | | 45474320 | [firma] |
| 16 | Juan [illegible] | [illegible] | Arroz Barato | 3006[illegible] | | 9152493 | [firma] |
| 17 | Alexandra Barba | [illegible] | Olaya | 3215260092 | alexabarbaespinosa@gmail.com | 22.793.957 | [firma] |
| 18 | [illegible] | Director | Dadis | 3[illegible] | [illegible]@cartagena.gov.co | 7312[illegible] | [firma] |
| 19 | Vidal Utria Parra | Auditor | CGR | 3205498925 | vidal.utria@contraloria | 8607516 | [firma] |
| 20 | Yenive Gomez B | Presidenta Asodeus | Bayunca | 3504895789 | [illegible]@hotmail.com | 1128[illegible] | [firma] |

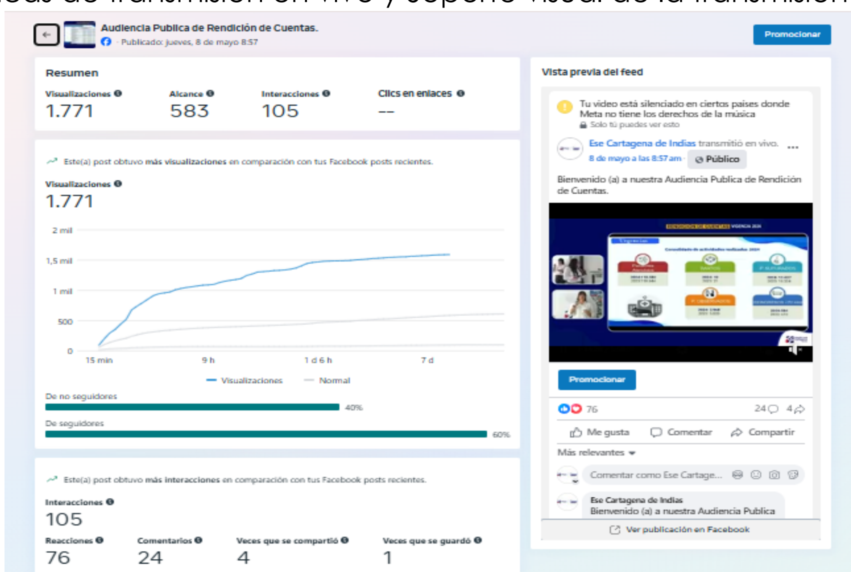
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ACTO

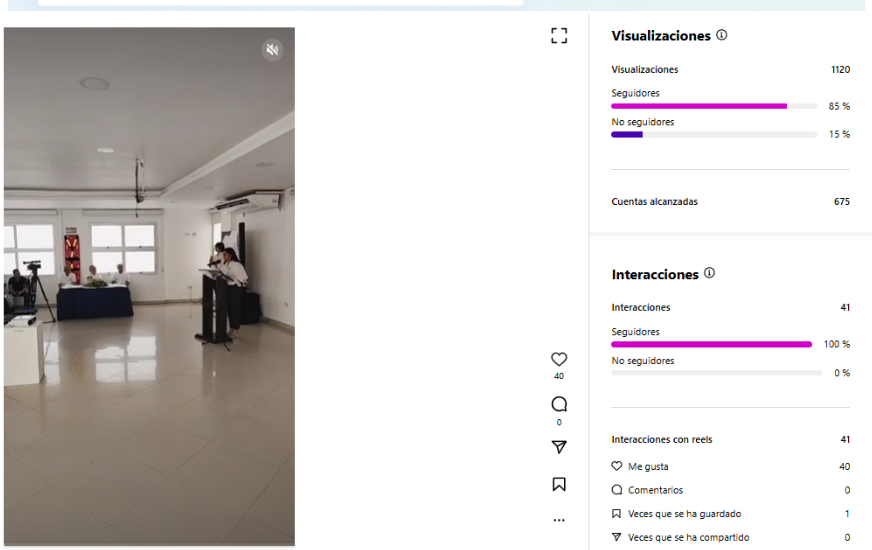


| | CONTROL DE ASISTENCIA | | | | | | CODIGO: FTO-GTH-CDA-10<br>VERSION: 3.1<br>FECHA: 09/05/2019 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA: 08 DE MAYO DE 2025 | | | | | | | |
| ACTO: AUDIENCIA PUBLICA RENDICION DE CUENTAS VIGENCIA 2024 | | | | | | | |
| OBJETO: RENDICION DE CUENTAS VIGENCIA 2024 | | | | | | | |
| LUGAR: AUDITORIO SEDE ADMINISTRATIVA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INIDAS | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL ACTO: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS | | | | | | HORARIO: A PARTIR DE LAS 9AM | |
| Nº | NOMBRE COMPLETO | CARGO | CENTRO DE ATENCICN | TELEFONO | CORREO ELECTRONICO | CEDULA | FIRMA |
| 1 | Mario J. Blanco | P.U. [illegible] | [illegible] | 3006599699 | [illegible] | 1.143.375.966 | [firma] |
| 2 | Roberto Bustamante | [illegible] | [illegible] | 3014625443 | bustamante[illegible]@yahoo.com | 73093348 | [firma] |
| 3 | Sabrina Vanleenden | Jefe of Planeación | DADIS | 3007751067 | svanleenden@[illegible] | 1082874197 | [firma] |
| 4 | Malka Piña | DOPS | Dadis | 3152975004 | [illegible]@Cartagena.gov.co | 57299702 | [firma] |
| 5 | Marta Perez [illegible] | enfermera | EBS | 3162473545 | sofiadelcarmen31@[illegible] | 45.765.503 | [firma] |
| 6 | Gilberto [illegible] | Asobeus | Asobeus | 3167761210 | [illegible] | 73169226 | [firma] |
| 7 | JORGE [illegible] | Veeduria | Veeduria | 3006210350 | [illegible] | 73-11755 0 | [firma] |
| 8 | [illegible] del Valle | Director [illegible] | Administrativo | [illegible] | [illegible] | 57306594 | [firma] |
| 9 | Malvis Polo C. | J. Oficina MYC | Administrativo | 5192376556 | malvispolo@gmail.com | 1143.328.530 | [firma] |
| 10 | [illegible] Ortega [illegible] | Dir. Op. SubRed C | Administrativa | 3106455409 | dopsubredcanapote | 45.769.951 | [firma] |
| 11 | Juan José [illegible] | Subgerente Científico | Sede Administrativa | 3006099688 | Subgecientifica. | 8.707.531 | [firma] |
| 12 | Judith Díaz [illegible] | DOP Pozon | Sede Administrativa | 3157003377 | dopsubredpozon. | 45529478 | [firma] |
| 13 | [illegible] | Jefe [illegible] | Sede Adm. | 3165101696 | [illegible]@hotmail.com | [illegible] | [firma] |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | |

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ACTO

14. Estadísticas de transmisión en vivo y Soporte visual de la transmisión



15. Total de preguntas recibidas

**PREGUNTAS Y/O COMENTARIOS RECIBIDOS - RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**VIRTUALES:**

1. La comunidad de arroyo de piedra le pide que ayuda con los medicamentos
2. Me gustaría estar presente
3. Mi pregunta es en el tema de infraestructura quiero saber por qué la ese local Cartagena si tiene a cargo la administración del centro de salud de los cerros no le han prestado atención a muchos requerimientos en materia de las reparaciones a los daños que viene presentando el centro y que han Sido informado a esa entidad así mismo le hemos solicitado muy amablemente que en lo que respecta a la seguridad del mismo centro que consiste que este necesita que sea asegurado con un enrejado y que así se beneficiará en seguridad todo el personal tanto administrativo al igual persona cuerpo médico
4. Quiero explicación clara y concisa sobre los equipos básicos de salud, toda vez que son recursos públicos invertidos allí y no hay claridad sobre cuantas personas componen cada uno de los equipos básicos, su especialidad y donde específicamente prestan el servicio, dicha información debe ser socializada para poder hacer seguimiento a la labor de cada uno de los equipos básicos
5. Teniendo en cuenta las deficiencias administrativas y financieras que conllevaron a la Supersalud a intervenir la ESE HLCI, cuales han sido los avances porcentualmente que se han logrado en cada uno de los puntos contenidos en la resolución que motivo la intervención de la empresa y así poder evidenciar la recuperación o no de la empresa
6. 
   A. Prestación de servicios, contratación: la ley 1122 de 2007 se estableció 1 porcentaje para contratar con la ESE. ¿Por qué no se aumenta el porcentaje?
   B. ¿La integralidad por qué no se ve reflejadas en la prestación de los servicios de salud? El servicio remitido (imágenes, laboratorios, procedimientos y medicamentos. ¿Por qué se tienen que trasladar de una localidad a otra distante de dónde le realizaron su atención?
   C. Por qué en la prestación de los servicios no se contrata en lo posible con las EPS que tengan una red de servicios adecuadas, como está distribuida la red de la ese H.L.C.D.I?
7. Dónde puedo reclamar el resultado de laboratorio.
8. Qué bueno que trabajando con un comité vigilancia y control de recursos internos
9. Buenos días
   Felicitaciones por el avance en la infraestructura de los centros de salud, sugiero que también se invierta en la infraestructura del PS islas del rosario, en dónde no hay suficientes abanicos, lo cual afecta a los usuarios y personal que labora, las puerta de la habitación de los médicos se desprendió del comején que tiene, no hay dormitorios dignos para el personal de salud que labora allí , hay dificultades para que se entreguen los pedidos de medicamentos, los cuales escasean, dificultad en el suministro oportuno de agua y como si fuera poco, ya hay serpientes en el puesto de salud.

   Por favor necesitamos intervención pronta para las mejoras del puesto de salud, lo cual redunda en una mejor prestación de los servicios: dignidad y eficiencia.

**PRESENCIALES**

10. Mi pregunta es, ¿Cuándo se va a abrir en totalidad el Hospital Local Arroz Barato? Sugerencia los consultorios, Rayos x, pediatría y hospitalización, los necesitamos con urgencia.
11. Con la ampliación de la capacidad instalada para la atención al usuario en que porcentaje a aumentado la contratación de las EPS, de los servicios con la ESE Cartagena de Indias, lo anterior para la sostenibilidad de la ESE.
12. 
    A. Estado del proceso de formalización laboral y continuidad del mismo.
    B. Restablecimiento de Derechos Laborales.
13. Sugerencia: Que se realicen reuniones semanales con la ESE. Propuesta: Que sea todo el personal de Bayunca, ambulancia permanente en el CAP, que funcione e instalación de Rayos x, pediatras, cardiólogo, que se realicen partos, ya que la instalación tiene espacio para que funcione, que el ascensor funcione, los trabajos que se están realizando que tengan garantía.
14. Por favor cuando me responden por el Hospital de Pasacaballos, no tengo médico en urgencias, necesitamos un médico para evitar la aglomeración, el problema, las amenazas, gracias.
15. ¿Cuál es el número del talento humano de la ESE, cuantos en el área administrativa y cuantos en el área médico asistencial y cuánto representa económicamente cada área del talento humano?
16. Teniendo en cuenta las dificultades en la oportuna atención de los servicios de urgencias e imágenes diagnosticas (rayos x) ¿Qué medidas esta implementando la administración para superar las barreras que en muchas oportunidades tienen los usuarios al requerir estos servicios?
17. ¿Por qué nosotros tan cerca de la institucionalidad sea han vulnerados nuestros derechos?
18. Que se haga una audiencia pública - Que se vayan.
19. Dar gracias a Dios. Quiero dar unas sugerencias y darle gracias por fortalecer a esta empresa de 1° nivel de atención. Como usuaria quiero dar estas sugerencias y las tengan en cuenta en el empalme con la nueva administración, formación del personal implantando sistema de gestión de calidad y promover la investigación; se debe asegurar el acceso a servicios de salud de alta calidad; mejorar y fortalecer la salud pública; fortalecer investigaciones de mercadeos; fortalecer la atención primaria y mejorar la comunicación con los pacientes.
20. Quiero saber por qué la ESE Local Cartagena de Indias, si esta entidad tiene bajo su administración el centro de salud Los Cerros, Lo tiene abandonado en cuanto a su mantenimiento e infraestructura, ya que en lo que va del tiempo de su funcionamiento tiene varios daños en cielos rasos, escaleras, reflectores, que ya tienen varios meses con mal estado y poniendo en riesgo a los usuarios que utilizan el centro de salud.

16. Soporte preguntas presenciales

Hospital Local Cartagena de Indias

**FORMATO DE PREGUNTAS PARA EL ESPACIO DE DIÁLOGO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

Fecha: 8/05/2025

Nombre y Apellido: LUIS EDUARDO MOSQUERA MOSQUERA

Grupo/organización social a la que pertenece: ASODEUS UPA BOSTON

Lugar de residencia: CARTAGENA

Telefono de contacto: 3146718621

Correo electrónico: luismosqueramosquera777@gmail.com

Tema de interés: SERVICIOS DE URGENCIAS Y RAYOS X

Escriba su pregunta, sugerencia o propuesta

TENIENDO EN CUENTA LAS DIFICULTADES EN LA OPORTUNA ATENCION ~~ATENCION~~ DE LOS SERVICIOS DE URGENCIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS (RAYOS X) QUE MEDIDAS ESTA IMPLEMENTADO LA ADMINISTRACION PARA SUPERAR LAS BARRERAS QUE EN MUCHAS OPORTUNIDADES TIENEN LOS USUARIOS AL REQUERIR ESTOS SERVICIOS.

*Sus preguntas, sugerencias y propuestas nos ayudan a mejorar. Gracias por participar*

Hospital Local Cartagena de Indias

**FORMATO DE PREGUNTAS PARA EL ESPACIO DE DIÁLOGO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

Fecha: 8/05/2025

Nombre y Apellido: Gilberto CORDOBA Girado

Grupo/organización social a la que pertenece: ASODEUS

Lugar de residencia: Tierra bomba

Telefono de contacto: 316. 7361210

Correo electrónico: Cordoba Errado gilberto @Hotmail.com

Tema de interés: Reparacion de la Red electrica y parte de la infraestru del Centro de salud

Escriba su pregunta, sugerencia o propuesta

P. Porque, nosotros tan serca de la institucionalidad sean bulnerados nuestros derechos?

*Sus preguntas, sugerencias y propuestas nos ayudan a mejorar. Gracias por participar*

Hospital Local Cartagena de Indias

**FORMATO DE PREGUNTAS PARA EL ESPACIO DE DIÁLOGO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

Fecha: 8/05/2025

Nombre y Apellido: JORGE PEREZ ORTIZ.

Grupo/organización social a la que pertenece: veedoria - NACIONAL

Lugar de residencia: BRUSELA - edificio - torr

Telefono de contacto: 3006210250

Correo electrónico: 1707. Jorge Perez.o

Tema de interés: que - ASAN - UNA - AUdiencia Publica

Escriba su pregunta, sugerencia o propuesta: que - se - vaiAN

*Sus preguntas, sugerencias y propuestas nos ayudan a mejorar. Gracias por participar*

**Hospital Local Cartagena de Indias**

**FORMATO DE PREGUNTAS PARA EL ESPACIO DE DIÁLOGO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

Fecha: 8/05/2025

Nombre y Apellido: Bernardo A de Hora Gomez

Grupo/organización social a la que pertenece: Asodeus Liga Usuario los cerros

| Lugar de residencia | |
|---|---|
| Altos de San Isidro Mz D L 6 | Telefono de contacto: 300 18 12 342 |
| | Correo electrónico: Bedemigoro @ hotmail.com |

Tema de interés:

**Escriba su pregunta, sugerencia o propuesta**

- Quiero saber porque la ESE local cartagena dependio si esta entidad tiene bajo su administración el centro de salud de los cerros, lo tiene abandonado en cuanto a su mantenimiento e infraestructura ya que en lo que va del tiempo en funcionamiento tiene varios daños en cielos rasos, ventiladores. que ya tienen

*Sus preguntas, sugerencias y propuestas nos ayudan a mejorar. Gracias por participar*

varios meses en mal estado y poniendo en riesgo a los usuarios que utilizan el centro de salud.

---

**Hospital Local Cartagena de Indias**

**FORMATO DE PREGUNTAS PARA EL ESPACIO DE DIÁLOGO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

Fecha: 8/05/2025

Nombre y Apellido: Neydilia Garces

Grupo/organización social a la que pertenece: AsoDeUS de D/ Lemetre

| Lugar de residencia | |
|---|---|
| | Telefono de contacto: |
| | Correo electrónico: ~~neidia~~ |

Tema de interés: Sugerencias

**Escriba su pregunta, sugerencia o propuesta**

1- dar gracias a- Dios. Quiero dar unas sugerencias y darle gracia por Fortalecer a esta empresa du 1º Nivel de atencion vote la oja esta la Sugenzia atras

*Sus preguntas, sugerencias y propuestas nos ayudan a mejorar. Gracias por participar*

Como usuaria Quiero dar esta Sugerencias y los – tengan encuenta en el palme con la Nueva aministracic – (3)

Formcion del personal implentando sistema de Gestion de calidad y promoven la investigacion.

se debe asegurar el acceso a servicios de salud de alta calidad.

mejorar y Fortalecer la salud publica

Fortacer investigaciones de mercadeos

Fortacer la atencion primaria

mejorar la comunica cion con los Paciente

MGAA

Hospital Local Cartagena de Indias

**FORMATO DE PREGUNTAS PARA EL ESPACIO DE DIÁLOGO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

| | |
|---|---|
| Fecha | 8/05/2025 |
| Nombre y Apellido | Berta Salgado Avila |
| Grupo/organización social a la que pertenece | Asodeus presidenta |
| Lugar de residencia | Telefono de contacto: 3107317722 |
| Arroz barato | Correo electrónico: bertica22@hotmail.com |
| Tema de interés: | |

**Escriba su pregunta, sugerencia o propuesta**

mi pregunta es cuando se va habrir en totalidad el hospital local arroz barato, sugerencia los consultorios, pediatria y hospitalizacion Radio X los necesitamos con urgencia

*Sus preguntas, sugerencias y propuestas nos ayudan a mejorar. Gracias por participar*

Hospital Local Cartagena de Indias

**FORMATO DE PREGUNTAS PARA EL ESPACIO DE DIÁLOGO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

| | |
|---|---|
| Fecha | 8/05/2025 |
| Nombre y Apellido | Juan Osorio Jimenez |
| Grupo/organización social a la que pertenece | ANTHOC. |
| Lugar de residencia | Telefono de contacto: |
| | Correo electrónico: |
| Tema de interés: | Ampliación de la Capacidad Instalada Vs Contratación |

**Escriba su pregunta, sugerencia o propuesta**

Con la Ampliación de la Capacidad Instalada Para la atención al Usuario, en que Porcentaje a aumentado la Contratación de las EPS, de los servicios Con la ESE @gena de indias Jo Anterior Para La Sostenibilidad de la ESE.

*Sus preguntas, sugerencias y propuestas nos ayudan a mejorar. Gracias por participar*

Hospital Local Cartagena de Indias

**FORMATO DE PREGUNTAS PARA EL ESPACIO DE DIÁLOGO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

| | |
|---|---|
| Fecha | 8/05/2025 |
| Nombre y Apellido | Roberto H. Bustamante Orozco |
| Grupo/organización social a la que pertenece | ANTHOC |
| Lugar de residencia | Telefono de contacto: 301-4625493 |
| | Correo electrónico: bustamanteo@yahoo.c |
| Tema de interés: | Saneamiento y fortalecimiento, Estado de la infraestructura y recuperación de la misma |

**Escriba su pregunta, sugerencia o propuesta**

1- Estado del proceso de formalización laboral y continuidad del mismo.

2- restablecimiento de derechos laborales

*Sus preguntas, sugerencias y propuestas nos ayudan a mejorar. Gracias por participar*

Hospital Local Cartagena de Indias

**FORMATO DE PREGUNTAS PARA EL ESPACIO DE DIÁLOGO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

| | |
|---|---|
| Fecha | 8/05/2025 |
| Nombre y Apellido | nodis de la Rosa medina. |
| Grupo/organización social a la que pertenece | vicepresindenta de Asodeo |
| Lugar de residencia | Paso caballo |
| Telefono de contacto: | 3106240847. |
| Correo electrónico: | |
| Tema de interés: | el HOSPITAl secae |

**Escriba su pregunta, sugerencia o propuesta**

POR FABOR cuando me Respondem. POR el HOSPItAl. de. PASOcaballo. notengo medico en uRJencia nesesito. un medico PARA evitAR la gromeRacion el PRobiema los Anenasos. gRacIAs

*Sus preguntas, sugerencias y propuestas nos ayudan a mejorar. Gracias por participar*

---

Hospital Local Cartagena de Indias

**FORMATO DE PREGUNTAS PARA EL ESPACIO DE DIÁLOGO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

| | |
|---|---|
| Fecha | 8/05/2025 |
| Nombre y Apellido | PEDRO MÁRQUEZ MELÉNDEZ |
| Grupo/organización social a la que pertenece | |
| Lugar de residencia | |
| Telefono de contacto: | 317 8320045 |
| Correo electrónico: | Pedrochichamarquez@gmail.com |
| Tema de interés: | EL FUNCIONAMIENTO EN GENERAL DE LA E.S.E. CARTAGENA |

**Escriba su pregunta, sugerencia o propuesta**

¿CUÁL ES EL NUMERO TOTAL DEL TALENTO HUMANO DE LA E.S.E., CUÁNTOS EN EL ÁREA ADMINISTRATIVO Y CUÁNTOS EN ÁREA MEDICO ASISTENCIAL Y CUÁNTO REPRESANTE ECONOMICAMENTE CADA ÁREA DEL TALENTO HUMANO?

*Sus preguntas, sugerencias y propuestas nos ayudan a mejorar. Gracias por participar*

---

Hospital Local Cartagena de Indias

**FORMATO DE PREGUNTAS PARA EL ESPACIO DE DIÁLOGO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

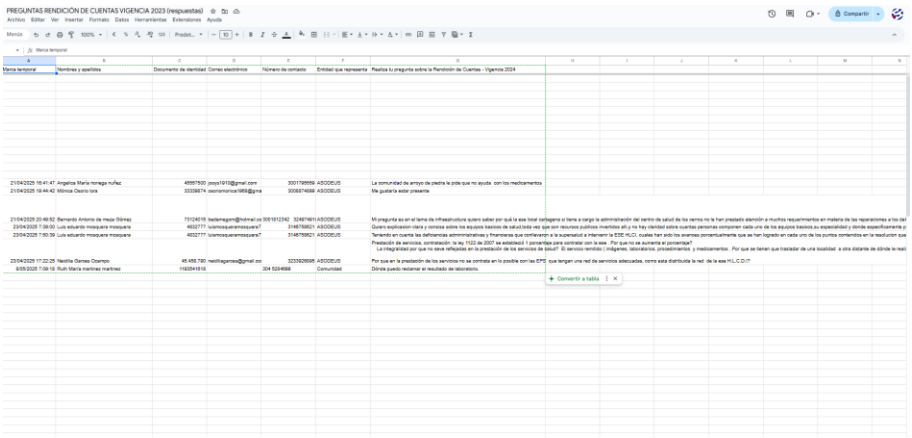
| | |
|---|---|
| Fecha | 8/05/2025 |
| Nombre y Apellido | Yenis Gomez Barbosa |
| Grupo/organización social a la que pertenece | Asojus de Bayunca |
| Lugar de residencia | Bayunca |
| Telefono de contacto: | 3504395739 |
| Correo electrónico: | Yeboba21@Hotmail.Com |
| Tema de interés: | |

**Escriba su pregunta, sugerencia o propuesta**

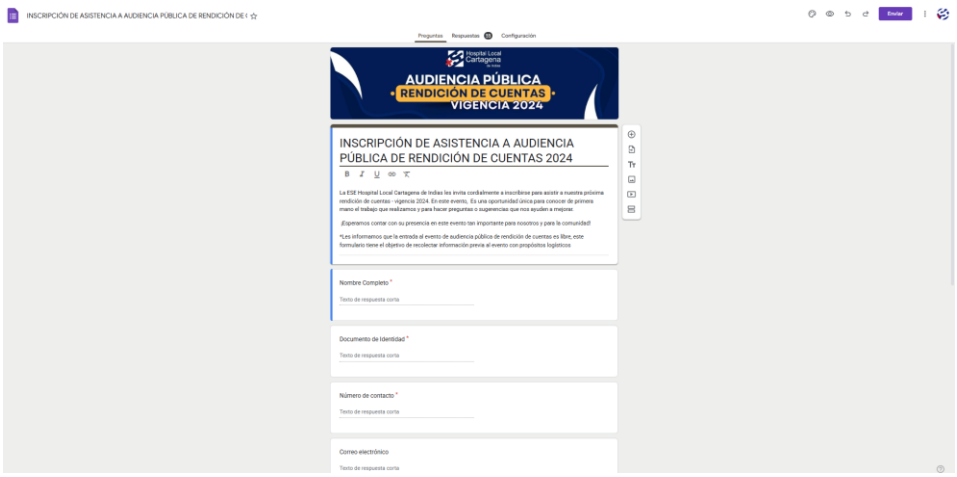
Sugerencia: que se realize reuniones semanales con la ESE
Propuesta: que sea todo el personal de Bayunca, Ambulancia permanente en el CAP, que funcione el intalacion de rayo X, pediatras, cardiologo, que se realice partos, ya que la instalacion tiene el espacio para que funcione, que el asensor funcione contratacion, a los trabajos que se estan realizando que tenga contin.

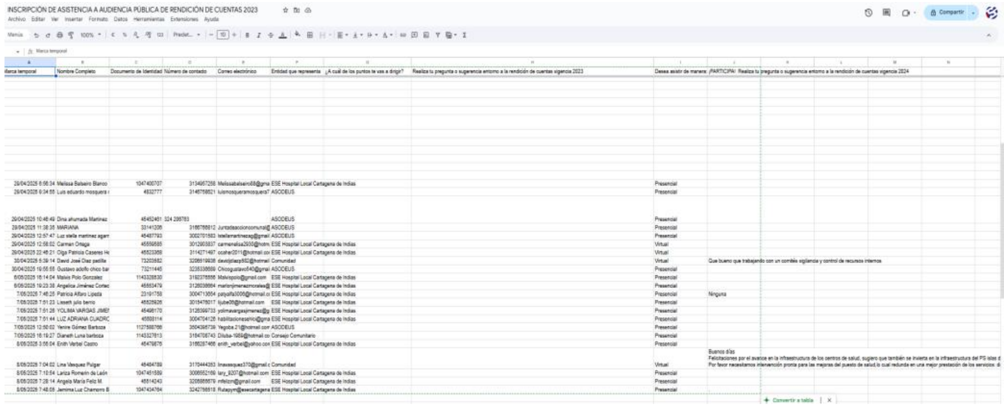
*Sus preguntas, sugerencias y propuestas nos ayudan a mejorar. Gracias por participar*

17. Formulario para preguntas y soporte de preguntas virtuales




18. Formulario de asistencia y soporte de preguntas virtuales





INSCRIPCIÓN DE ASISTENCIA A AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2023

| Marca temporal | Nombre Completo | Documento de Identidad | Número de contacto | Correo electrónico | Entidad que representa | ¿A cuál de los puntos te vas a dirigir? | Realiza tu pregunta o sugerencia entorno a la rendición de cuentas vigencia 2023 | Desea asistir de manera: | ¡PARTICIPA! Realiza tu pregunta o sugerencia entorno a la rendición de cuentas vigencia 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 29/04/2025 8:56:34 | Melissa Balseiro Blanco | 1047400707 | 3134957258 | Melissabalseiro88@gma | ESE Hospital Local Cartagena de Indias | | | Presencial | |
| 29/04/2025 9:34:55 | Luis eduardo mosquera r | 4832777 | 3146768621 | luismosqueramosquera7 | ASODEUS | | | Presencial | |
| 29/04/2025 10:46:49 | Dina ahumada Martinez | 45452461 | 324 298783 | | ASODEUS | | | Presencial | |
| 29/04/2025 11:38:35 | MARIANA | 33141206 | 3166768812 | Juntadeaccioncomunal@ | ASODEUS | | | Presencial | |
| 29/04/2025 12:57:47 | Luz stella martinez agam | 45487793 | 3002701583 | lstellamartinezag@gmail | ASODEUS | | | Presencial | |
| 29/04/2025 12:58:02 | Carmen Ortega | 45559585 | 3012903837 | carmenelisa2930@hotm | ESE Hospital Local Cartagena de Indias | | | Virtual | |
| 29/04/2025 22:46:21 | Olga Patricia Caseres He | 45523368 | 3114271497 | ocaher2011@hotmail.co | ESE Hospital Local Cartagena de Indias | | | Virtual | |
| 30/04/2025 5:39:14 | David José Diaz padilla | 73203582 | 3206519938 | davidjdiazp582@hotmail | Comunidad | | | Virtual | Que bueno que trabajando con un comités vigilancia y control de recursos internos |
| 30/04/2025 19:55:55 | Gustavo adolfo chico bar | 73211445 | 3235338689 | Chicogustavo540@gmai | ASODEUS | | | Presencial | |
| 6/05/2025 16:14:04 | Malvis Polo Gonzalez | 1143328530 | 3192378556 | Malvispolo@gmail.com | ESE Hospital Local Cartagena de Indias | | | Presencial | |
| 6/05/2025 19:23:38 | Angelica Jiménez Cortec | 45553479 | 3128038664 | marionjimenezmorales@ | ESE Hospital Local Cartagena de Indias | | | Presencial | |
| 7/05/2025 7:46:25 | Patricia Alfaro Lipeda | 23191758 | 3004713654 | patyalfa3006@hotmail.co | ESE Hospital Local Cartagena de Indias | | | Presencial | Ninguna |
| 7/05/2025 7:51:23 | Lisseth julio berrio | 45525926 | 3015478017 | lijube05@hotmail.com | ESE Hospital Local Cartagena de Indias | | | Presencial | |
| 7/05/2025 7:51:28 | YOLIMA VARGAS JIMEI | 45498170 | 3128399733 | yolimavargasjimenez@g | ESE Hospital Local Cartagena de Indias | | | Presencial | |
| 7/05/2025 7:51:44 | LUZ ADRIANA CUADRC | 45508114 | 3004704126 | habilitacionesehci@gma | ESE Hospital Local Cartagena de Indias | | | Presencial | |
| 7/05/2025 12:50:02 | Yenire Gómez Barboza | 1127588766 | 3504395739 | Yegoba.21@hotmail.com | ASODEUS | | | Presencial | |
| 7/05/2025 16:19:27 | Dianeth Luna barboza | 1143327813 | 3184708743 | Diluba-1989@hotmail.co | Consejo Comunitario | | | Presencial | |
| 8/05/2025 3:56:04 | Enith Verbel Castro | 45479876 | 3166287466 | enith_verbel@yahoo.com | ESE Hospital Local Cartagena de Indias | | | Presencial | |
| 8/05/2025 7:04:02 | Lina Vasquez Pulgar | 45484789 | 3170444353 | linavasquez370@gmail.c | Comunidad | | | Virtual | Buenos días<br>Felicitaciones por el avance en la infraestructura de los centros de salud, sugiero que también se invierta en la infraestructura del PS islas d<br>Por favor necesitamos intervención pronta para las mejoras del puesto de salud,lo cual redunda en una mejor prestación de los servicios: d |
| 8/05/2025 7:10:54 | Lariza Romerin de León | 1047451589 | 3008552169 | lary_8207@hotmail.com | ESE Hospital Local Cartagena de Indias | | | Presencial | |
| 8/05/2025 7:28:14 | Angela María Feliz M. | 45814243 | 3205888679 | mfelizm@gmail.com | ESE Hospital Local Cartagena de Indias | | | Presencial | |
| 8/05/2025 7:48:08 | Jemima Luz Chamorro B | 1047434764 | 3242758518 | Rutapym@esecartagena | ESE Hospital Local Cartagena de Indias | | | Presencial | |

19. Soporte de evaluación del espacio de diálogo

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | | Insuficiente | X |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | | SI | |
| Confusa | X | NO | X |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | |
| NO | | NO | X |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | | SI | X |
| No | X | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | X | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | X |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |
| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |
| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | X |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | X | Suficiente | | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | X | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** Administracion

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

Si [X] No [ ]

¿Porqué? Son de interes Social.

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | X | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** ADAM

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | X | Suficiente | | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | X |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | ✓ | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | ✓ | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | | SI | ✓ |
| Confusa | INSUFICIENTE | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | | SI | |
| NO | X | NO | X |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | | SI | |
| No | X | NO AMAÑADA | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | | No | X |

¿Porqué?

RENDICIÓN DE CUENTAS AMAÑADA

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | X | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** Publicamos

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** invitación de coordinadora del proyecto de UAT

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | ✓ | SI | ✓ |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|---|
| SI | | | SI | |
| NO | ✓ | Falto mas tiempo | NO | ✓ |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | | SI | |
| No | X | NO | X |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

Considero que se deben realizar estas actividades en comunidad fronteras

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | Y | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** Coordinadora

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | Y | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | |
| Confusa | | NO | X |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | | SI | |
| NO | X | NO | X |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | Y |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | Y | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | X | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** Soy empleada de la ESE HLC1

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué? Para hacer conocimiento de la gestión anual de la empresa

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | ✓ |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | ✓ | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | ✓ | SI | ✓ |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | ✓ | SI | ✓ |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | ✓ | SI | ✓ |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | ✓ | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | X |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | | SI | |
| NO | X | NO | X |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | X |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué? Porque se obtiene información de interés.

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué? Interesante para todo y la Comunidad

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | X |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | X | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | X | Suficiente | | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

Mejorar los tiempos de cada expositor

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | X |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué? nos ayuda aclaran Dudas y inconvenientes presentados

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

Se interactua directamente y permite participacion social

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

porque se le gusta a las personas las dudas que tenemos respecto a la salud y la infraestructura.

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

Permite que la comunidad ejerza su derecho

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | | SI | |
| Confusa | X | NO | X |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | | SI | |
| NO | ✓ | NO | X |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | | SI | X |
| No | X | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

Porque mientras sea miembro de Asodous, A. Bonsai con mucho gusto estare

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |
| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |
| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué? Es importante de estar al día con los logros alcanzados en los Puestos de salud.

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | X | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué? Fue de Información de como va el proceso de ejecución en cuanto a los gestion en salud

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | X | Redes sociales | X |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | | Insuficiente | X |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | X | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | | SI | X |
| NO | X | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

Si X No ☐

¿Porqué? Información clara y oportuna

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | X | Suficiente | | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | | SI | X |
| NO | X | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | X | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** Mi jefe.

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | X | Suficiente | | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué? Nos permite conocer todas las acciones que se llevan a cabo en la ESE HLCT y la destinación que se les dan los recursos.

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** ~~cel~~ ortopa

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

porque se de mucho interes como avanza los proceso

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | X | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** Personalmente

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** compañeros de trabajo

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | X | Suficiente | | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | | Insuficiente | X |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | | SI | |
| NO | X | NO | X |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué? para ayudar enterado de la buena administración

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

P. 46

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Hospital Local Cartagena de Indias

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

Carta de invitación [ ] Página WEB [✓] Redes sociales [ ]
Vecino [ ] Otro medio [ ]

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** Sede Adtivo

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

Muy Largo [ ] Suficiente [✓] Insuficiente [ ]

**c. ¿La información brindada fue?**

Clara [✓]
Confusa [ ]

**d. ¿la información presentada responde a sus intereses?**

SI [✓]
NO [ ]

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

SI [✓]
NO [ ]

**f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?**

SI [✓]
NO [ ]

**g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?**

SI [✓]
No [ ]

**h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?**

SI [✓]
NO [ ]

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

Si [✓] No [ ]

¿Porqué? SAberlos cómo se maneja la ESE

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | | Insuficiente | X |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | | SI | |
| Confusa | X | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

Es Interesante

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | | SI | |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

Nora de la Rosa Acosta

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | X | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | | Insuficiente | X |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | | SI | |
| Confusa | X | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | | SI | |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | | SI | X |
| No | X | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | | No | X |

¿Porqué?

## RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024

## ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

Carta de invitación [X] Página WEB [ ] Redes sociales [ ]
Vecino [ ] Otro medio [ ]

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** ____________________

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

Muy Largo [ ] Suficiente [X] Insuficiente [ ]

**c. ¿La información brindada fue?**

Clara [X]
Confusa [ ]

**d. ¿la información presentada responde a sus intereses?**

SI [X]
NO [ ]

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

SI [X]
NO [ ]

**f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?**

SI [ ]
NO [X]

**g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?**

Si [ ]
No [X]

**h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?**

SI [X]
NO [ ]

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

Si [X] No [ ]

¿Porqué? Me permite de vivir enterarme Voz de la Real Situación de la entidad.

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |
| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |
| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

Porque nos dan nuevas informaciones con respecto de sus proyectos que

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | 4 | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | Y | SI | 4 |
| Confusa | | NO | |
| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
| SI | X | SI | 4 |
| NO | | NO | |
| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
| SI | 4 | SI | 4 |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

Es importante este dialogo participativo y asi das una verdadera explicacion a la comunidad.

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | X | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** Directamente en la Empresa

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

Carta de invitación [ ]
Vecino [ ]
Página WEB [X]
Otro medio [ ]
Redes sociales [ ]

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

Muy Largo [X] Suficiente [ ] Insuficiente [ ]

**c. ¿La información brindada fue?**

Clara [X]
Confusa [ ]

**d. ¿la información presentada responde a sus intereses?**

SI [X]
NO [ ]

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

SI [ ]
NO [X]

**f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?**

SI [X]
NO [ ]

**g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?**

SI [X]
No [ ]

**h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?**

SI [X]
NO [ ]

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

Si [X] No [ ]

¿Porqué?

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | | Página WEB | | Redes sociales | X |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué? Es importante conocer la destinación de los recursos del estado.

**RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024**

**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadania. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

**Marque con una X la opción que considere**

**a. ¿Cómo se entero del espacio de diálogo?**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carta de invitación | X | Página WEB | | Redes sociales | |
| Vecino | | Otro medio | | | |

**Si fue por otro medio, por favor indicar cual fue:** _____

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muy Largo | | Suficiente | X | Insuficiente | |

| **c. ¿La información brindada fue?** | | **d. ¿la información presentada responde a sus intereses?** | |
|---|---|---|---|
| Clara | X | SI | X |
| Confusa | | NO | |

| **e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?** | | **f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| NO | | NO | |

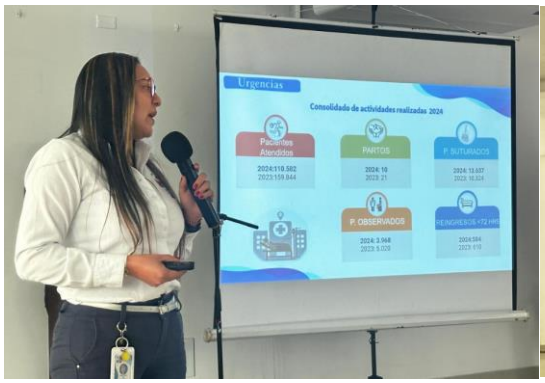
| **g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?** | | **h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?** | |
|---|---|---|---|
| SI | X | SI | X |
| No | | NO | |

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Si | X | No | |

¿Porqué?

20. Fotografías


Urgencias
Consolidado de actividades realizadas 2024
Pacientes Atendidos
2024:110.582
2023:159.844
PARTOS
2024: 10
2023: 21
F. SUTURADOS
2024: 13.037
2023: 16.324
F. OBSERVADOS
2024: 3.968
2023: 5.028
PENDIENTES +72 HRS
2024:584
2023: 619

Gestion Financiera

FORMALIZACIÓN LABORAL

CONTRATOS SUSCRITOS
DURANTE LA VIGENCIA 2024

APOYO LOGÍSTICO

Gestión Social Comunitaria
93,90%
2024 6.694
2023 7.497

Servimos
Hospital Local Cartagena
TU SALUD