

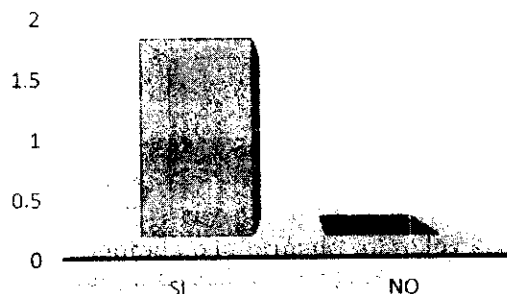
**TABULACION Y
ANALISIS DE
ENCUESTAS DE
SATISFACCION
EN PRIMER DE
TRIMESTRE DEL
2022**

HOSPITALIZACION ENERO

SI	NO
2	0

Fue orientado o informado sobre los trámites para realizar su ingreso?

Título del gráfico

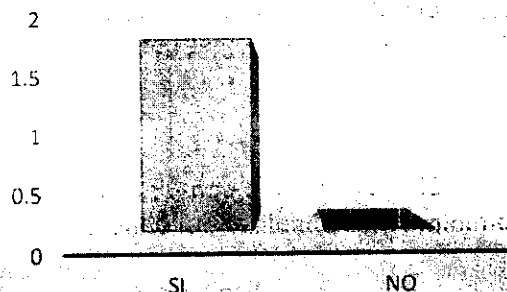


SI	NO
2	0

SI	NO
2	0

Durante el tiempo que permaneció hospitalizado fue evaluado como mínimo una vez al día por el medico?

Título del gráfico



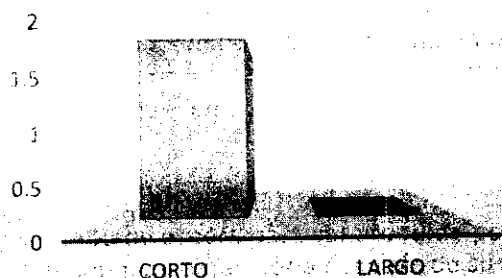
SI	NO
2	0

SI	NO
2	0

CORTO	LARGO
2	0

El tiempo de espera para ser atendido por el personal de enfermería después de su llamado fue?

Título del gráfico



CORTO	LARGO
2	0

CORTO	LARGO
2	0

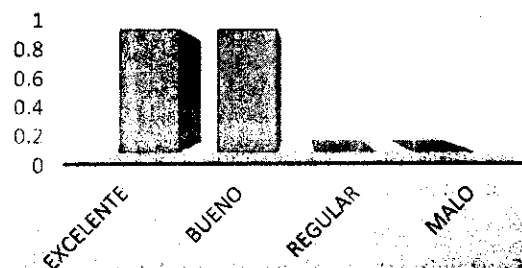
EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
-----------	-------	---------	------

La información recibida con respecto a su

EXCELENTE	1	1	0	0
-----------	---	---	---	---

enfermedad por parte de los medico fue?

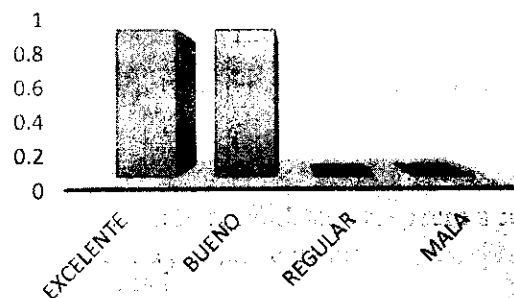
Título del gráfico



EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALA
1	1	0	0

La información recibida con respecto a su enfermedad por parte de las enfermeras ?

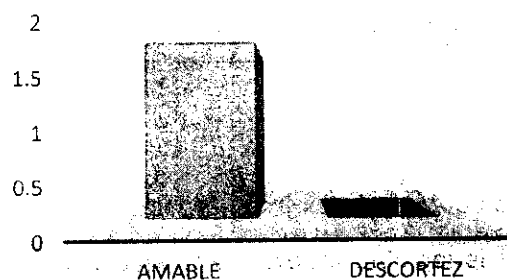
Título del gráfico



AMABLE	DESCORTEZ
2	0

Como le pareció el trato recibido por el personal medico?

Título del gráfico



AMABLE	DESCORTEZ
2	0

Como le pareció el trato recibido por el personal de enfermería?

AMABLE	DESCORTEZ
2	0

AMABLE	DESCORTEZ
2	0

AMABLE	DESCORTEZ
2	0

AMABLE	DESCORTEZ
2	0

ADECUADA	INADECUADA
2	0

ADECUADA	INADECUADA
2	0

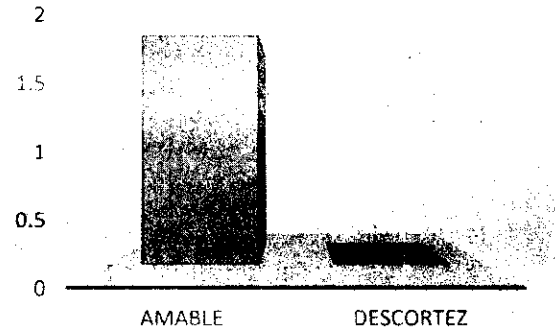
ADECUADA	INADECUADA
2	0

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
1	1	0	0

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
1	1	0	0

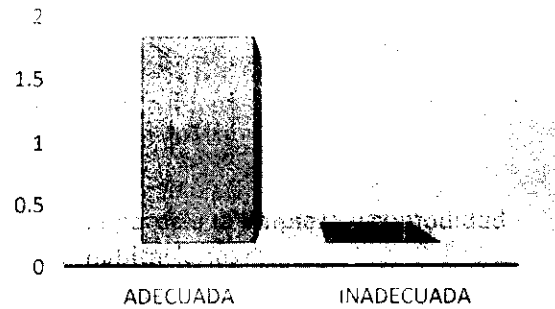
EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
1	1	0	0

Título del gráfico



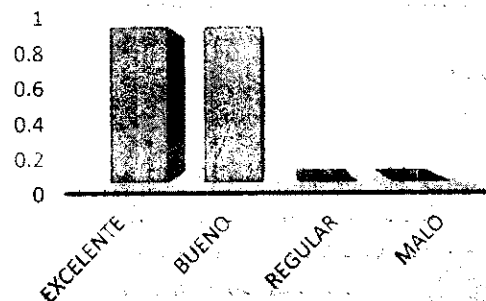
Como le pareció la limpieza y comodidad de las habitaciones?

Título del gráfico



Como califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a traves de su IPS ?

Título del gráfico

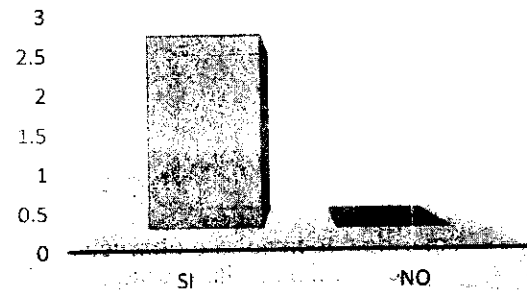


HOSPITALIZACION FEBRERO

SI	NO
3	0

Fue orientado o informado sobre los trámites para realizar su ingreso?

Título del gráfico

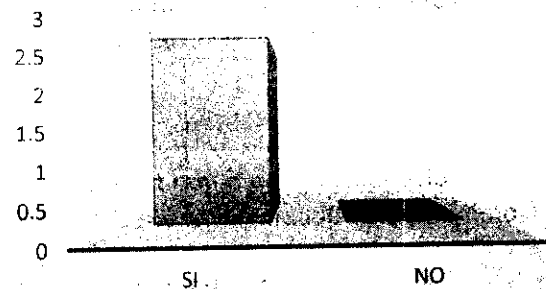


SI	NO
3	0

SI	NO
3	0

Durante el tiempo que permaneció hospitalizado fue evaluado como mínimo una vez al día por el medico?

Título del gráfico



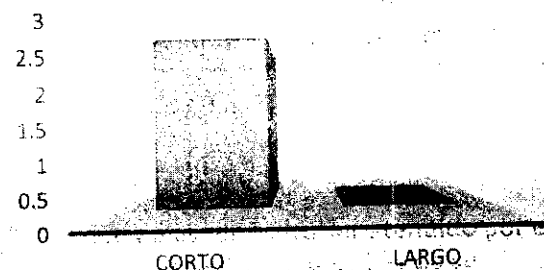
SI	NO
3	0

SI	NO
3	0

CORTO	LARGO
3	0

El tiempo de espera para ser atendido por el personal de enfermería después de su llamado fue?

Título del gráfico



CORTO	LARGO
3	0

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
5	0	0	0

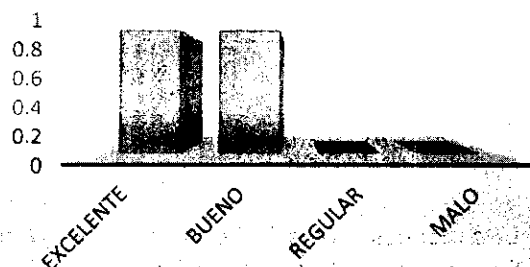
La información recibida con respecto a su

EXCELENTE

1	1	0	0
---	---	---	---

enfermedad por parte de los medico fue?

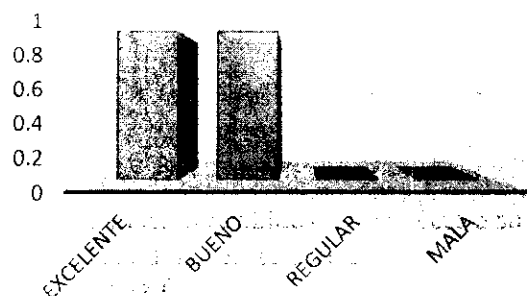
Título del gráfico



EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALA
1	1	0	0

La información recibida con respecto a su enfermedad por parte de las enfermeras ?

Título del gráfico

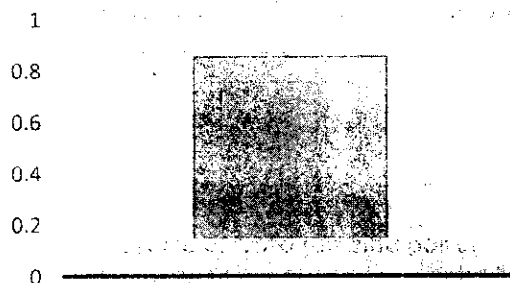


EXCELENTE	BUENO
1	1

AMABLE	DESCORTEZ
1	0

Como le pareció el trato recibido por el personal medico?

Título del gráfico



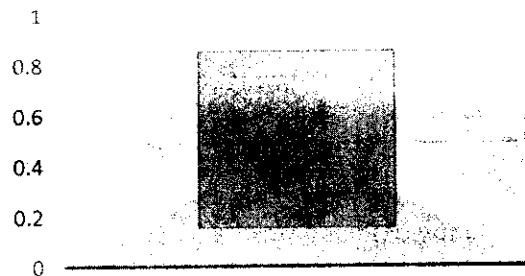
AMABLE	DESCORTEZ
1	0

AMABLE	DESCORTEZ
1	0

Como le pareció el trato recibido por el personal de enfermería?

ANEXO 1

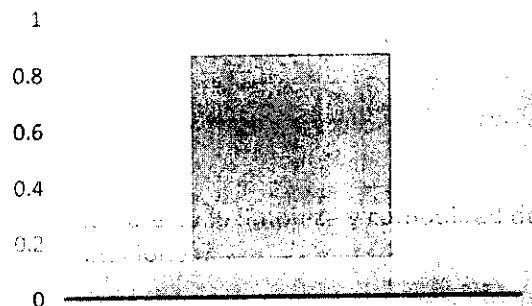
Titulo del gráfico



Como le pareció la limpieza y comodidad de las habitaciones?

ADECUADA	INADECUADA
1	0

Título del gráfico

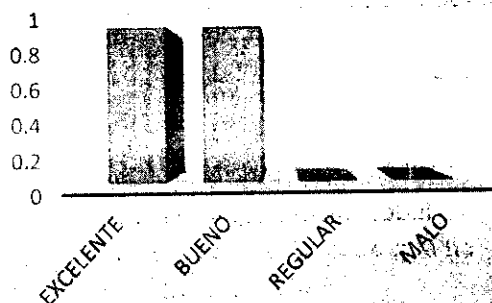


Como califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?

ADECUADA	INADECUADA
1	0

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
1	1	0	0

Título del gráfico



ADECUADA	INADECUADA
1	0

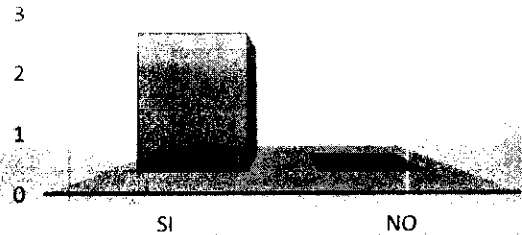
EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
1	1	0	0

HOSPITALIZACION MARZO

SI	NO
3	0

Fue orientado o informado sobre los trámites para realizar su ingreso?

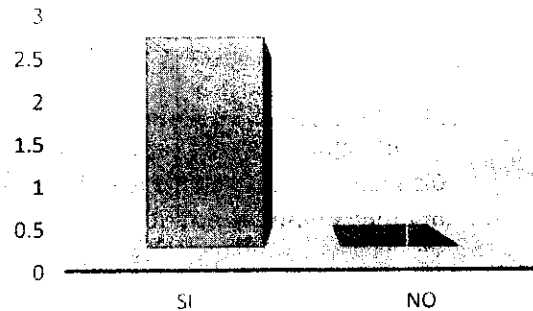
Título del gráfico



SI	NO
3	0

Durante el tiempo que permaneció hospitalizado fue evaluado como mínimo una vez al día por el medico?

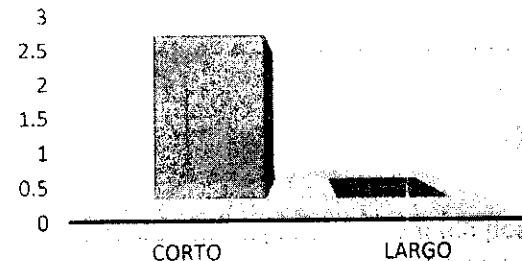
Título del gráfico



CORTO	LARGO
3	0

El tiempo de espera para ser atendido por el personal de enfermería después de su llamado fue?

Título del gráfico

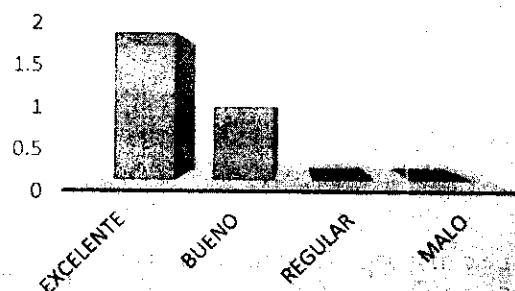


EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
2	1	0	0

La información recibida con respecto a su enfermedad por parte de los medico fue?

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALA
2	1	0	0

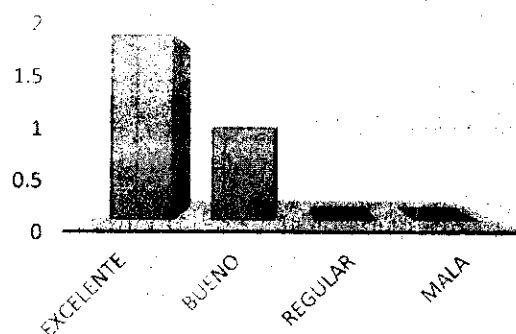
Título del gráfico



La información recibida con respecto a su enfermedad por parte de las enfermeras ?

AMABLE	DESCORTEZ
3	0

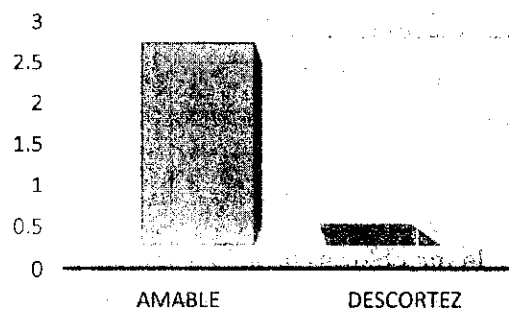
Título del gráfico



Como le pareció el trato recibido por el personal medico?

AMABLE	DESCORTEZ
3	0

Título del gráfico



Como le pareció el trato recibido por el personal de enfermería?

AMABLE	DESCORTEZ
3	0

Título del gráfico



¿Cómo le pareció la limpieza y comodidad de las habitaciones?

☐ ADECUADA
☐ INADECUADA

ADECUADA	INADECUADA
3	0

¿Cómo le pareció la limpieza y comodidad de las habitaciones?

☐ ADECUADA
☐ INADECUADA

ADECUADA	INADECUADA
3	0

¿Cómo le pareció la limpieza y comodidad de las habitaciones?

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
1	2	0	0

¿Cómo le pareció la limpieza y comodidad de las habitaciones?

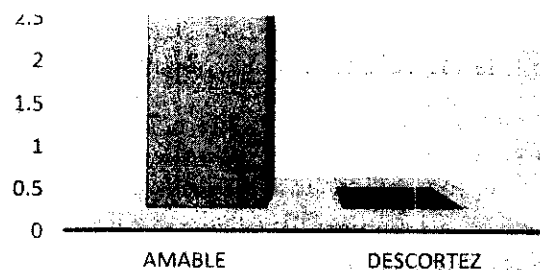
☐ EXCELENTE
☐ BUENO
☐ REGULAR
☐ MALO

☐ EXCELENTE
☐ BUENO
☐ REGULAR
☐ MALO

¿Cómo le pareció la limpieza y comodidad de las habitaciones?

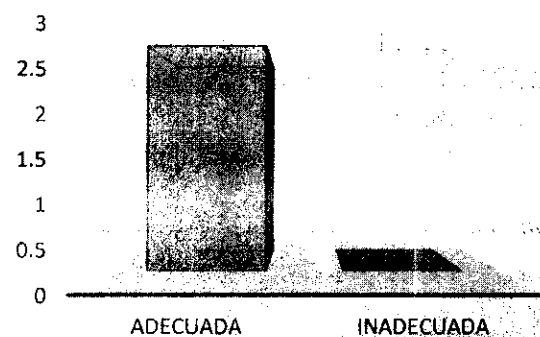
☐ EXCELENTE
☐ BUENO
☐ REGULAR
☐ MALO

☐ EXCELENTE
☐ BUENO
☐ REGULAR
☐ MALO



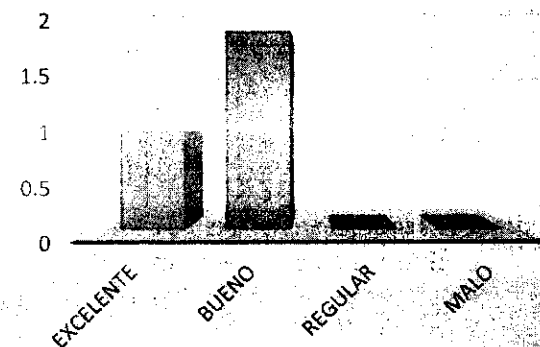
Como le pareció la limpieza y comodidad de las habitaciones?

Título del gráfico



Como califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a traves de su IPS ?

Título del gráfico



Alejandro, 10 de Abril del 2022

Señora:

**MARIA EVANGELINA MARTINEZ
SECRETARIA DE SALUD**

Asunto: Análisis de encuestas de satisfacción de hospitalización

Con el objetivo de mejorar la calidad del servicio de hospitalización; se realiza el análisis de la encuesta de satisfacción del **primer trimestre** (Enero, Febrero, Marzo,) del año en curso, donde se encontró lo siguiente:

Señora:

MARIA EVANGELINA MARTINEZ Se realizaron 7 encuestas a 7 personas salientes del servicio de urgencias donde cada una debía responder a 9 preguntas con opción múltiple de única respuesta.

Respecto a:

- Según las respuestas a la **pregunta número 1** sobre la orientación recibida a su trámite, los pacientes dan respuesta de manera satisfactoria ya que ninguno de los 7 encuestados refirió una mala información.
- Con respecto a la **pregunta número 2**; 7 pacientes encuestados respondieron que si fueron evaluados por el medico mínimo una vez al día, ninguno de los pacientes refirió mala atención por lo que es satisfactorio el resultado en esta pregunta.
- En la **pregunta número 4 y 5**; obtuvimos que los 7 pacientes refirieron que el médico y el personal de enfermería fue claro en la explicación sobre su enfermedad y fueron atendidos de una manera amable.
- Las respuestas a la **pregunta número 8**; Es de manera satisfactoria, ya que los 7 pacientes encuestados refieren que su atención fue en privacidad y en un lugar limpio y aseado, lo que nos aporta positivamente que los pacientes se sientan a gusto en el servicio.
- En la **novena pregunta** los pacientes dan una buena opinión sobre el servicio prestado, lo que nos motiva a continuar prestando un servicio donde le demos pronta solución o respuesta a las necesidades de los usuarios.

No se evidencian sugerencias dentro de las 7 encuestas de este primer trimestre, Consideramos al analizar las encuestas realizadas que aportan resultados satisfactorios, por lo que se puede considerar que la población atendida en el servicio de hospitalización se sintió a gusto, donde se les dio un buen trato y se sintieron cómodos en el momento de la atención.


Estamos atentos a cualquier inquietud.

No se evidencia

Cordialmente,

Cordialmente,

Cordialmente,



DORA GARCIA

ENCARGADA DEL SIAU

Esperamos que

E.S.E HOSPITAL PBRO LUIS FELIPE ARBELAEZ

Medellin

Medellin

Medellin

Cordialmente,

Cordialmente,

DORA GARCIA

ENCARGADA

ENCARGADA

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

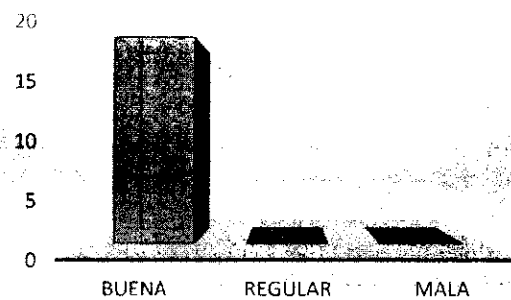
E.S.E HOSPITAL

URGENCIAS ENERO

BUENA	REGULAR	MALA
20	0	0

La información recibida con respecto a su enfermedad por parte de las enfermeras fue?

Título del gráfico

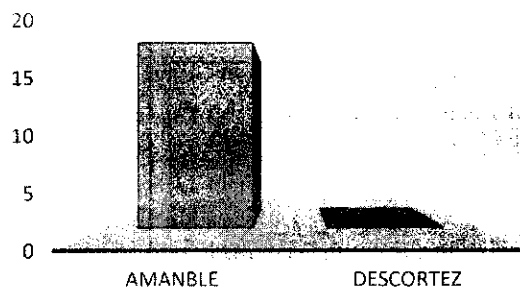


BUENA	REGULAR	MALA
20	0	0

AMANBLE	DESCORTEZ
20	0

Como le parecio el trato recibido por el personal medico?

Título del gráfico



AMANBLE	DESCORTEZ
20	0

AMANBLE	DESCORTEZ
20	0

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

Como le parecio el trato recibido por el personal de enfermeria?

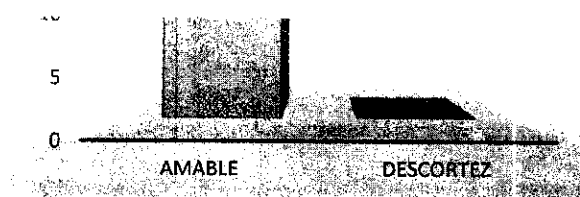
Título del gráfico



AMABLE	DESCORTEZ
20	0

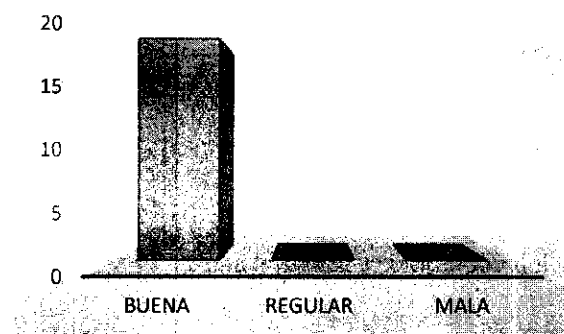
AMABLE	DESCORTEZ
20	0

BUENA	REGULAR	MALA
20	0	0



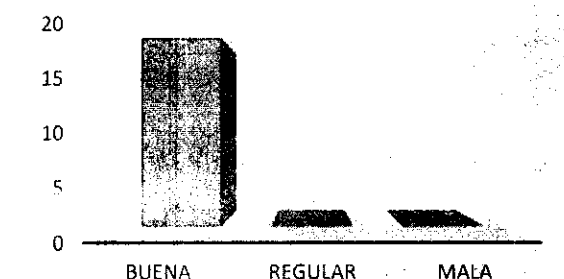
Como le parecio la limpieza y comodidad del servicio?

Título del gráfico



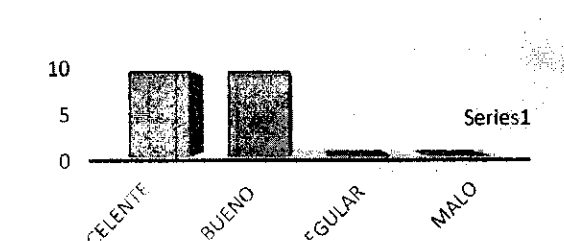
La privacidad durante su atención fue?

Título del gráfico



En su opinion el servicio que recibio fue?

Título del gráfico



EXC

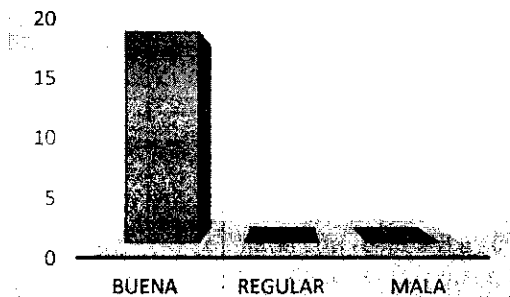
RL

URGENCIAS FEBRERO

BUENA	REGULAR	MALA
20	0	0

La información recibida con respecto a su enfermedad por parte de las enfermeras fue?

Título del gráfico

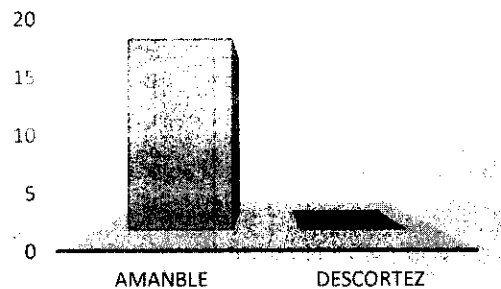


BUENA	REGULAR	MALA
20	0	0

AMANBLE	DESCORTEZ
20	0

Como le parecio el trato recibido por el personal medico?

Título del gráfico



AMANBLE	DESCORTEZ
20	0

AMANBLE	DESCORTEZ
20	0

AMABLE	ESCORTEZ
20	0

Como le parecio el trato recibido por el personal de enfermeria?

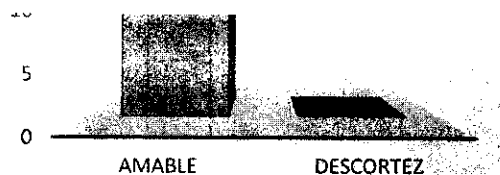
Título del gráfico



AMABLE	ESCORTEZ
20	0

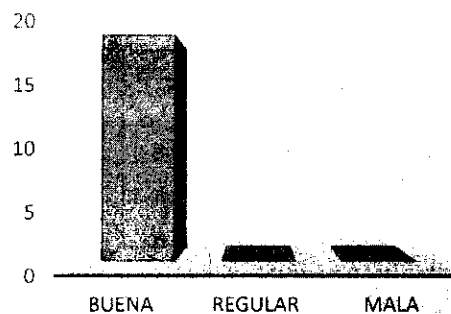
AMABLE	ESCORTEZ
20	0

BUENA	REGULAR	MALA
20	0	0



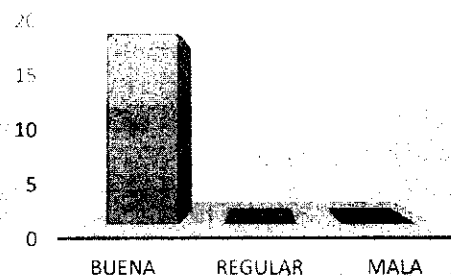
Como le parecio la limpieza y comodidad del servicio?

Título del gráfico



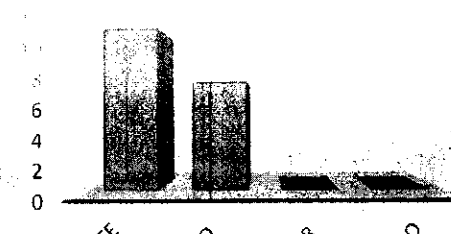
La privacidad durante su atención fue?

Título del gráfico



En su opinion el servicio que recibio fue?

Título del gráfico



EXCELEN-

BUENO

REGULAR

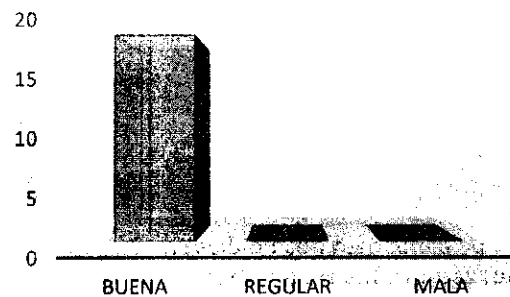
MALO

URGENCIAS MARZO

BUENA	REGULAR	MALA
20	0	0

La información recibida con respecto a su enfermedad por parte de las enfermeras fue?

Título del gráfico

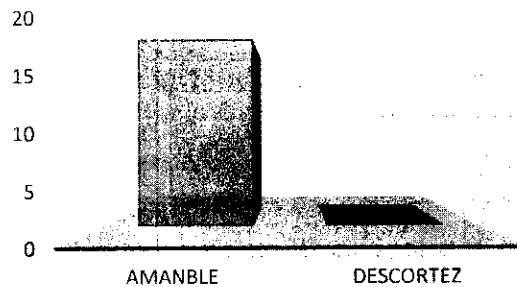


BUENA	REGULAR	MALA
20	0	0

AMANBLE	DESCORTEZ
20	0

Como le parecio el trato recibido por el personal medico?

Título del gráfico



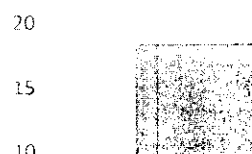
AMANBLE	DESCORTEZ
20	0

AMANBLE	DESCORTEZ
20	0

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

Como le parecio el trato recibido por el personal de enfermeria?

Título del gráfico

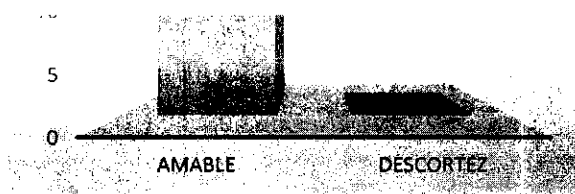


AMABLE	DESCORTEZ
20	0

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

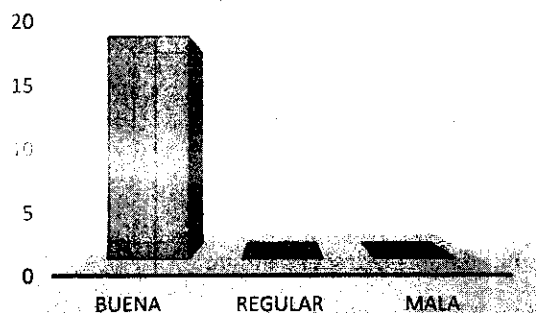
AMABLE	DESCORTEZ
20	0

BUENA	REGULAR	MALA
20	0	0



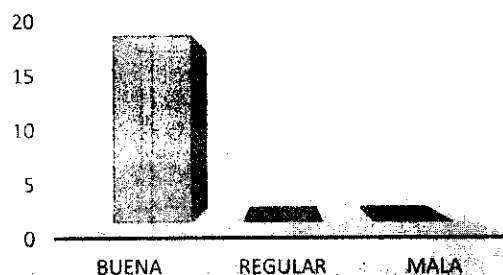
Como le parecio la limpieza y comodidad del servicio?

Título del gráfico



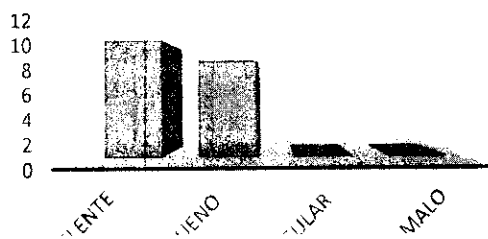
La privacidad durante su atención fue?

Título del gráfico



En su opinion el servicio que recibio fue?

Título del gráfico



EXCEL

BL

REG.

Alejandro, 10 de Abril del 2022

Señora:

MARIA EVANGELINA MARTINEZ
SECRETARIA DE SALUD

Asunto: Análisis de encuestas de satisfacción de urgencias

Con el objetivo de mejorar la calidad del servicio de urgencias; se realiza el análisis de la encuesta de satisfacción del **primer trimestre** (Enero, Febrero, Marzo,) del año en curso, donde se encontró lo siguiente:

Se realizaron 60 encuestas a 60 personas salientes del servicio de urgencias donde cada una debía responder a 6 preguntas con opción múltiple de única respuesta.

- Según las respuestas a la **pregunta número 1 y 2** sobre la información recibida a su enfermedad, los pacientes dan respuesta de manera satisfactoria ya que ninguno de los 60 encuestados, refirió una mala información acerca de los tratamientos.
- Con respecto a la **pregunta número 3, 4 y 5** ; 60 pacientes encuestados respondieron que la atención recibida fue amable, ninguno de los pacientes refirió mala atención por lo que es satisfactorio el resultado en esta pregunta.
- En la **pregunta numero 6**; obtuvimos que los 60 pacientes refirieron que fueron atendidos en un lugar limpio y cómodo.
- Las respuestas a la **pregunta numero 7**; Es de manera satisfactoria, ya que los 60 pacientes encuestados refieren que su atención fue en privacidad, lo que nos aporta positivamente que los pacientes se sientan a gusto en el servicio.
- En la **octava pregunta** los pacientes dan una buena opinión sobre el servicio prestado, lo que nos motiva a continuar prestando un servicio donde le demos pronta solución o respuesta a las necesidades de los usuarios.

No se evidencian sugerencias dentro de las 60 encuestas de este primer trimestre. Consideramos al analizar las encuestas realizadas que aportan resultados satisfactorios, por lo que se puede considerar que la población atendida en el servicio de urgencias se sintió a gusto, donde se les dio un buen trato y se sintieron cómodos en el momento de la atención.

Estamos atentos a cualquier inquietud.

No se evidencia

ninguna sugerencia

responso de

Cordialmente,

Dora García



DORA GARCIA

ENCARGADA DEL SIAU

Estimados:

E.S.E HOSPITAL PBRO LUIS FELIPE ARBELAEZ

Bogotá

Colombia

Fecha de envío:

Cordialmente,

Dora García

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Dora García

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

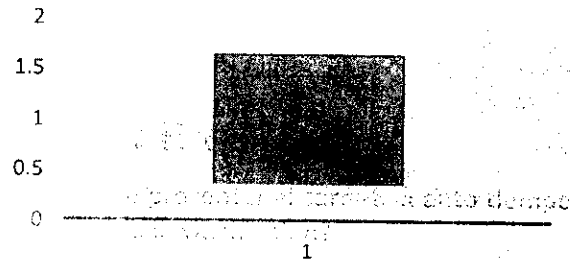
Encargada del SIAU

VACUNACION ENERO

Después de presentar el carnet, cuanto tiempo espero para la vacunación?

PROMEDIO DE MINUTOS
2

PROMEDIO DE MINUTOS

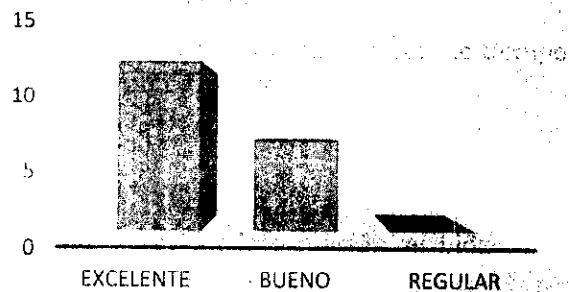


PROMEDIO DE MINUTOS
2

EXCELENTE	BUENO	REGULAR
13	7	0

Como le pareció la información recibida durante la atención?

Título del gráfico



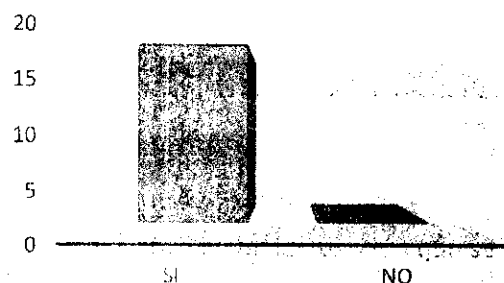
PROMEDIO DE MINUTOS
2

EXCELENTE
13

SI	NO
20	0

Quedó satisfecho con la atención que se le dio?

Título del gráfico



EXCELENTE
13

SI
20

AMABLE	DESCORTEZ
--------	-----------

Como le pareció el trato recibido?

20	0
----	---

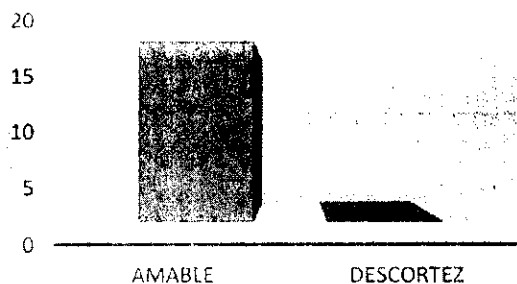
20		
EXCELENTE	BUENA	REGULAR
10	10	0

20		
EXCELENTE	BUENA	REGULAR
12	8	0

20		
EXCELENTE	BUENA	REGULAR
14	6	

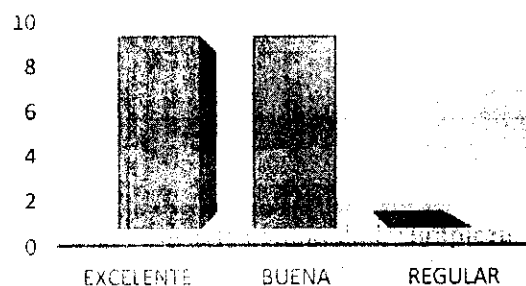
Como le pareció el trato recibido?

Título del gráfico



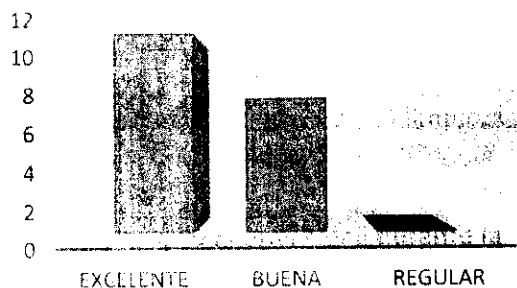
Como le pareció la comodidad y limpieza del servicio?

Título del gráfico



Como le pareció la privacidad durante la atención?

Título del gráfico

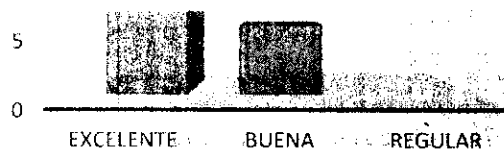


En su opinión, el servicio que recibió fue?

Título del gráfico



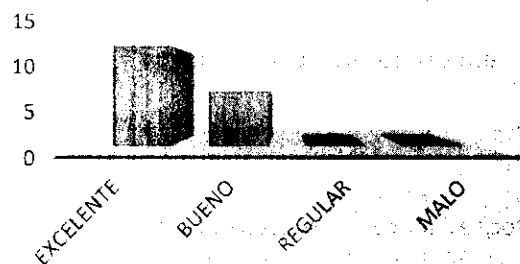
EXCELENTE	BUENO
13	7



EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
13	7	0	0

Como califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a traves de su IPS ?

Título del gráfico



EXCELENTE	BUENO
13	7

EXCELENTE	BUENO
13	7

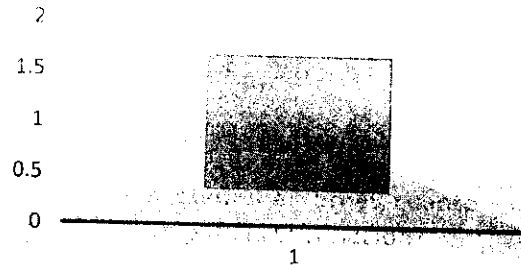
EXCELENTE	BUENO
13	7

PROMEDIO DE MINUTOS
2

VACUNACION FEBRERO

Después de presentar el carnet, cuanto tiempo espero para la vacunación?

PROMEDIO DE MINUTOS

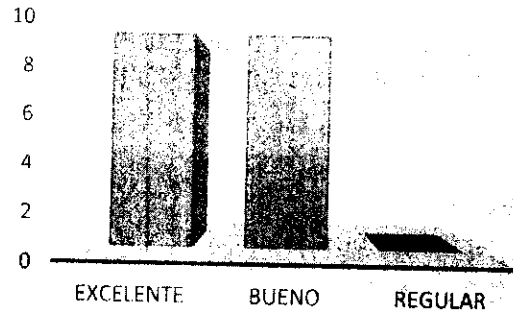


PROMEDIO DE MINUTOS
2

EXCELENTE	BUENO	REGULAR
10	10	0

Como le pareció la información recibida durante la atención?

Título del gráfico



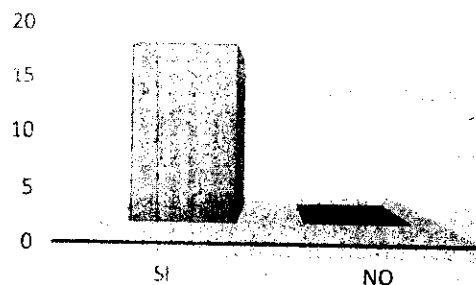
EXCELENTE	BUENO	REGULAR
10	10	0

EXCELENTE	BUENO	REGULAR
10	10	0

SI	NO
20	0

Quedó satisfecho con la atención que se le dio?

Título del gráfico



EXCELENTE	BUENO	REGULAR
10	10	0

SI	NO
20	0

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

Como le pareció el trato recibido?

AMABLE	20	0
--------	----	---

DESCORTEZ

EXCELENTE

EXCELENTE

EXCELENTE	BUENA	REGULAR
12	8	0

EXCELENTE

BUENA

EXCELENTE

EXCELENTE

EXCELENTE	BUENA	REGULAR
11	9	0

EXCELENTE

BUENA

EXCELENTE

EXCELENTE

EXCELENTE

EXCELENTE	BUENA	REGULAR
13	7	0

EXCELENTE

BUENA

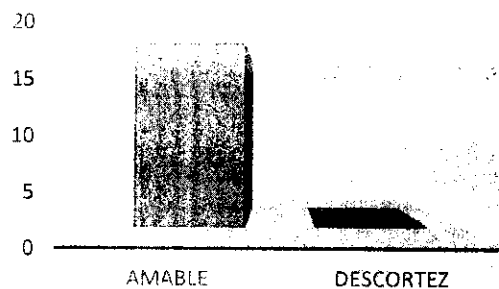
EXCELENTE

EXCELENTE

EXCELENTE

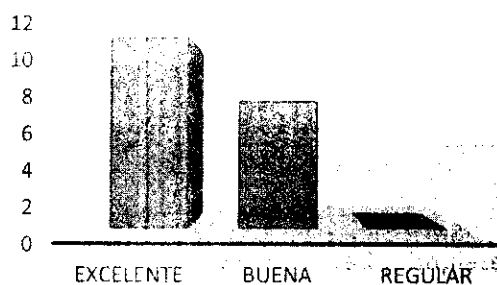
Como le pareció el agua recibida?

Título del gráfico



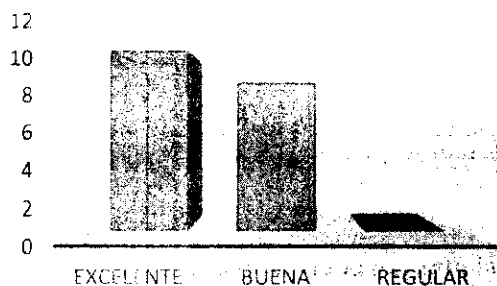
Como le pareció la comodidad y limpieza del servicio?

Título del gráfico



Como le pareció la privacidad durante la atención?

Título del gráfico

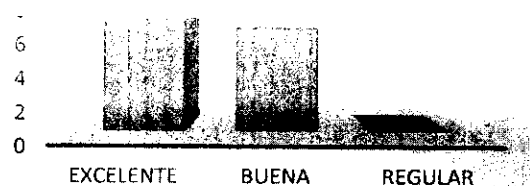


En su opinión, el servicio que recibió fue?

Título del gráfico



EXCELENTE	9
BUENO	11
REGULAR	0
MALO	0

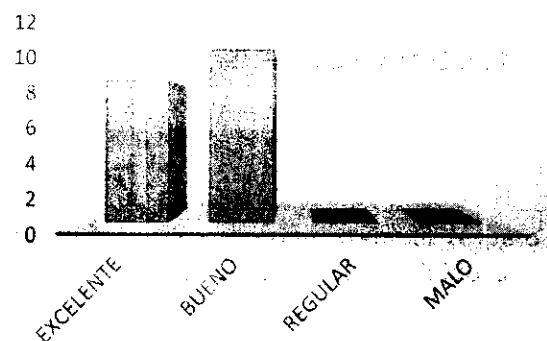


EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
9	11	0	0

Como califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a traves de su IPS ?

EXCELENTE	9
BUENO	11
REGULAR	0
MALO	0

Título del gráfico



EXCELENTE	9
BUENO	11
REGULAR	0
MALO	0

EXCELENTE	9
BUENO	11
REGULAR	0
MALO	0

EXCELENTE	9
BUENO	11
REGULAR	0
MALO	0

EXCELENTE	9
BUENO	11
REGULAR	0
MALO	0

EXCELENTE	9
BUENO	11
REGULAR	0
MALO	0

EXCELENTE	9
BUENO	11
REGULAR	0
MALO	0

EXCELENTE	9
BUENO	11
REGULAR	0
MALO	0

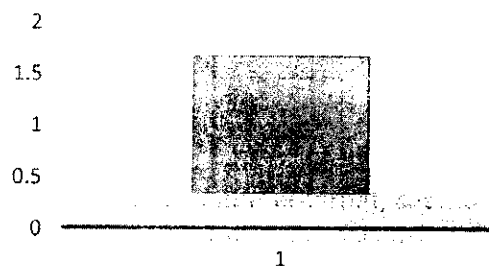
EXCELENTE	9
BUENO	11
REGULAR	0
MALO	0

VACUNACION MARZO

PROMEDIO DE MINUTOS
2

Después de presentar el carnet, cuanto tiempo espero para la vacunación?

PROMEDIO DE MINUTOS

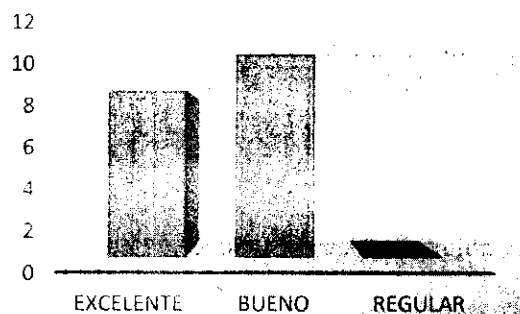


PROMEDIO DE MINUTOS
2

EXCELENTE	BUENO	REGULAR
9	11	0

Como le pareció la información recibida durante la atención?

Título del gráfico

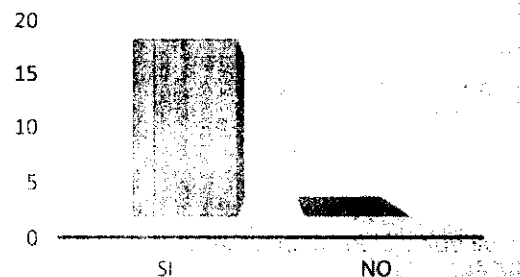


EXCELENTE
9

SI	NO
20	0

Quedó satisfecho con la atención que se le dio?

Título del gráfico



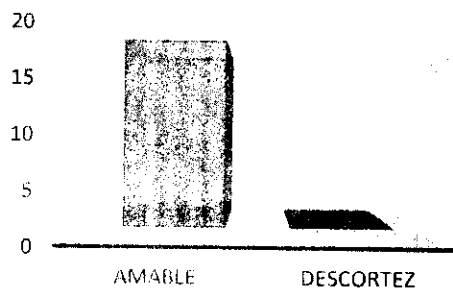
EXCELENTE
9

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

Como le pareció el trato recibido?

AMABLE
20

Título del gráfico

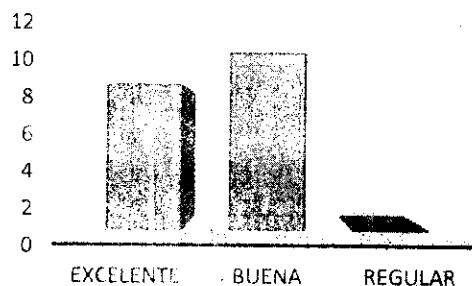


Como le pareció la comodidad y limpieza del servicio?

AMABLE
20

EXCELENTE	BUENA	REGULAR
9	11	0

Título del gráfico

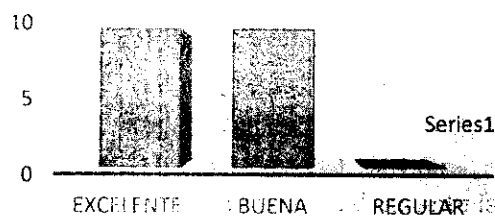


Como le pareció la privacidad durante la atención?

EXCELENTE
9

EXCELENTE	BUENA	REGULAR
10	10	0

Título del gráfico



En su opinión, el servicio que recibió fue?

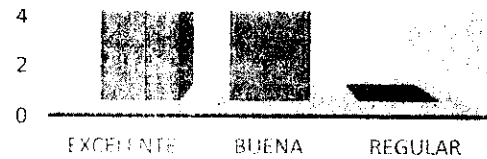
EXCELENTE
10

EXCELENTE	BUENA	REGULAR
10	10	0

Título del gráfico



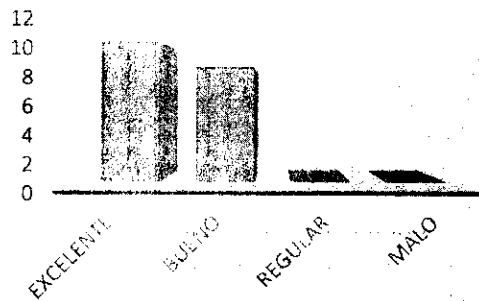
EXCELENTE



EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
11	9	0	0

Como califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS ?

Título del gráfico



EXCELENTE

EXCELENTE

EXCELENTE

EXCELENTE

EXCELENTE

EXCELENTE

EXCELENTE

EXCELENTE

Alejandro, 10 de Abril del 2022

Señora:

MARIA EVANGELINA MARTINEZ
SECRETARIA DE SALUD

Asunto: Análisis de encuestas de satisfacción de vacunación

Con el objetivo de mejorar la calidad del servicio de vacunación; se realiza el análisis de la encuesta de satisfacción del **primer trimestre** (Enero, Febrero, Marzo,) del año en curso, donde se encontró lo siguiente:

Se realizaron 60 encuestas a 60 personas salientes del servicio de vacunación donde cada una debía responder a 8 preguntas con opción múltiple de única respuesta.

- Según las respuestas a la **pregunta numero 1** sobre la información recibida, los pacientes dan respuesta de manera satisfactoria ya que ninguno de los 47 encuestados, refirió una mala información acerca de los tratamientos.
- Con respecto a la **pregunta número 2 y 3**; 60 pacientes encuestados respondieron que la atención recibida fue amable, ninguno de los pacientes refirió mala atención por lo que es satisfactorio el resultado en esta pregunta.
- En la **pregunta número 5 y 6** ; obtuvimos que los 60 pacientes refirieron que fueron atendidos en un lugar limpio y cómodo, y la atención por parte del personal que lo atendió fue de una manera amable
- Las respuestas a la **pregunta numero 7**; Es de manera satisfactoria, ya que los 60 pacientes encuestados refieren que su atención fue en privacidad, lo que nos aporta positivamente que los pacientes se sientan a gusto en el servicio.
- En la **octava pregunta** los pacientes dan una buena opinión sobre el servicio prestado, lo que nos motiva a continuar prestando un servicio donde le demos pronta solución o respuesta a las necesidades de los usuarios.

No se evidencian sugerencias dentro de las 60 encuestas de este primer trimestre, Consideramos al analizar las encuestas realizadas que aportan resultados satisfactorios, por lo que se puede considerar que la población atendida en el servicio de vacunación se sintió a gusto, donde se les dio un buen trato y se sintieron cómodos en el momento de la atención.

Estamos atentos a cualquier inquietud.

Cordialmente,



DORA GARCÍA
ENCARGADA DEL SIAU

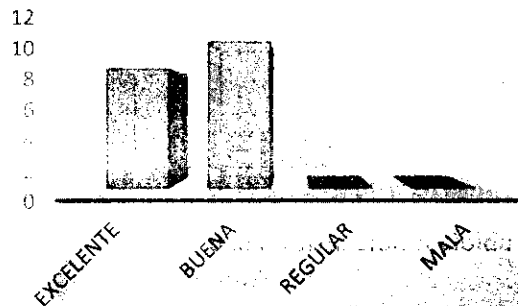
E.S.E HOSPITAL PBRO LUIS FELIPE ARBELAEZ

PYP ENERO

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
9	11	0	0

¿como le parecio la información recibida durante la atención?

Título del gráfico

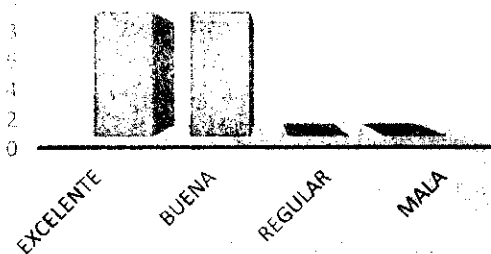


EXCELENTE	BUENA
9	11

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
10	10	0	0

Como le parecio el tiempo utilizado ?

Título del gráfico



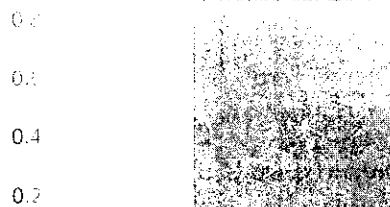
EXCELENTE	BUENA
10	10

EXCELENTE	BUENA
10	10

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

¿Como le parecio el trato recibido?

Título del gráfico



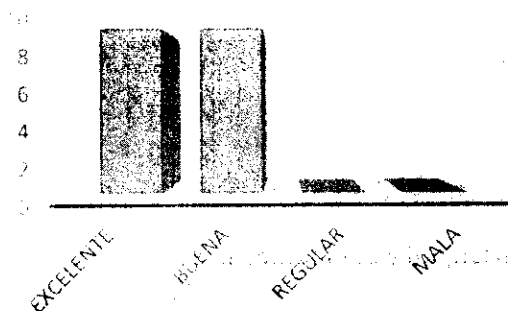
EXCELENTE	BUENA
10	10

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
10	10	0	0

¿Como le parecio la comodidad y limpieza del consultorio?

Título del gráfico

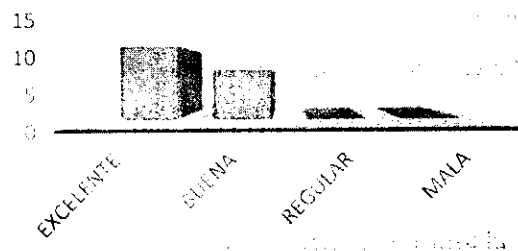


EXCELENTE	BUENA
10	10

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
12	8	0	0

¿como le parecio la privacidad durante la atención?

Título del gráfico

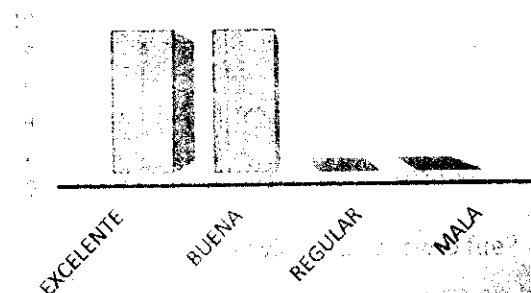


EXCELENTE	BUENA
12	8

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
10	10	0	0

¿En su opinion el servicio que recibio fue?

Título del gráfico

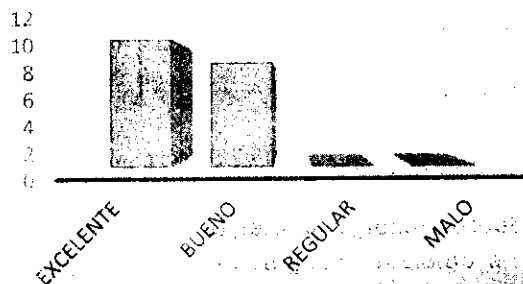


EXCELENTE	BUENA
10	10

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
11	9	0	0

Como califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a traves de su IPS ?

Título del gráfico

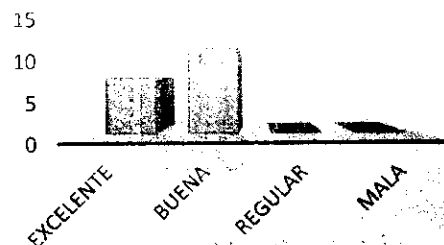


PYP FEBREO

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
8	12	0	0

¿como le parecio la información recibida durante la atención?

Título del gráfico

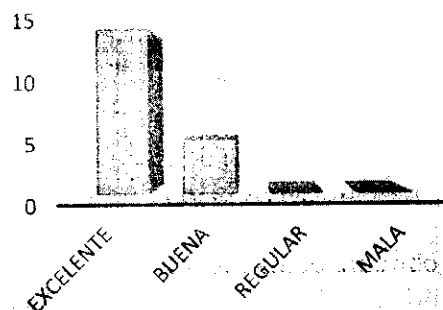


EXCELENTE	BUENA
8	12

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
15	5	0	0

Como le parecio el tiempo utilizado ?

Título del gráfico



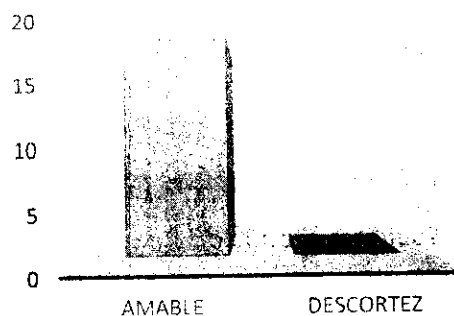
EXCELENTE	BUENA
15	5

EXCELENTE	BUENA
15	5

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

¿Como le parecio el trato recibido?

Título del gráfico



AMABLE	DESCORTEZ
20	0

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

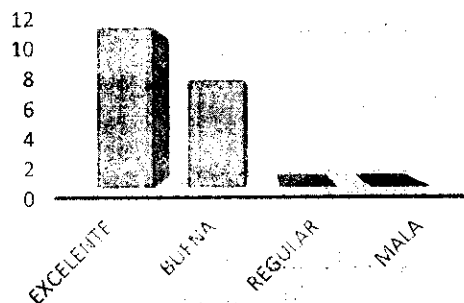
AMABLE	DESCORTEZ
20	0

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
12	8	0	0

¿Como le parecio la comodidad y limpieza del consultorio?

Título del gráfico

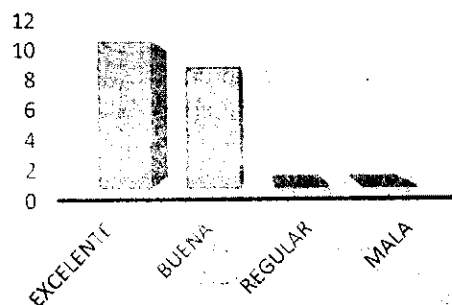


EXCELENTE	BUENA
12	8

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
11	9	0	0

¿como le parecio la privacidad durante la atención?

Título del gráfico



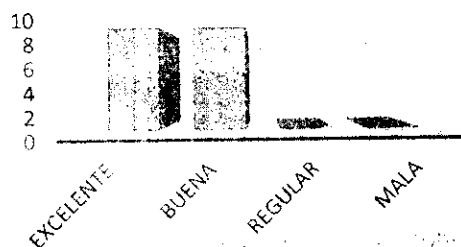
EXCELENTE	BUENA
11	9

EXCELENTE	BUENA
11	9

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
10	10	0	0

¿En su opinion el servicio que recibio fue?

Título del gráfico



EXCELENTE	BUENA
10	10

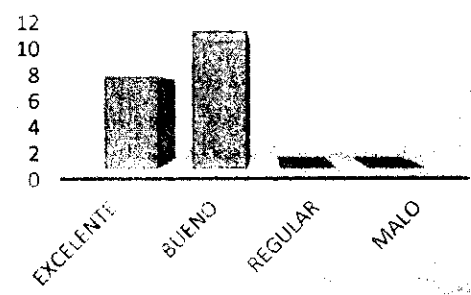
EXCELENTE	BUENA
10	10

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
8	12	0	0

Como califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a traves de su IPS ?

EXCELENTE

Título del gráfico

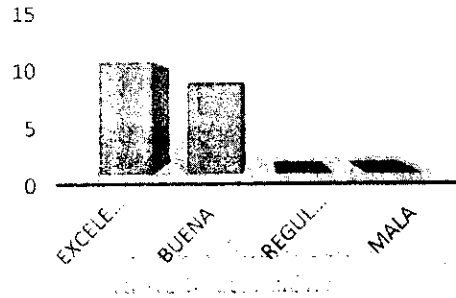


PYP MARZO

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
11	9	0	0

¿como le parecio la información recibida durante la atención?

Título del gráfico

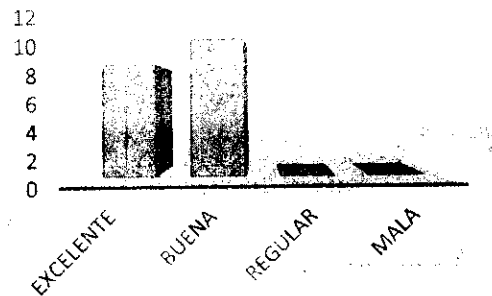


EXCELENTE	BUENA
11	9

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
9	11	0	0

Como le parecio el tiempo utilizado ?

Título del gráfico



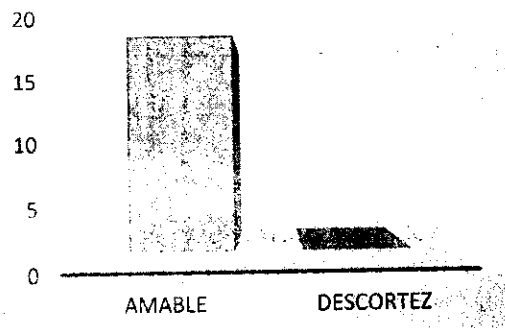
EXCELENTE	BUENA
9	11

EXCELENTE	BUENA
9	11

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

¿Como le parecio el trato recibido?

Título del gráfico

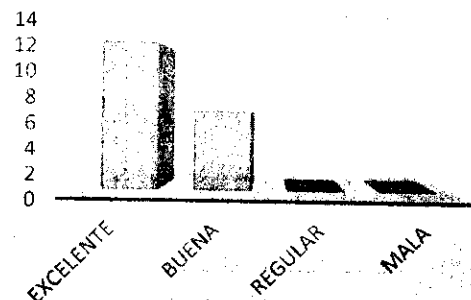


AMABLE	DESCORTEZ
20	0

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
13	7	0	0

¿Como le parecio la comodidad y limpieza del consultorio?

Título del gráfico

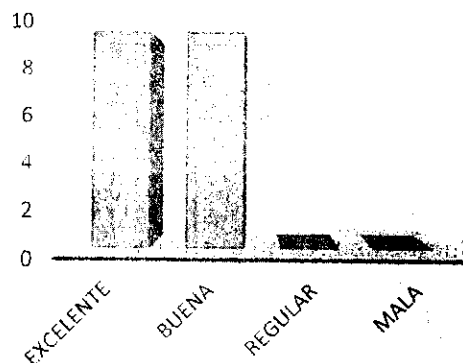


EXCELENTE	BUENA
13	7

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
10	10	0	0

¿como le parecio la privacidad durante la atención?

Título del gráfico



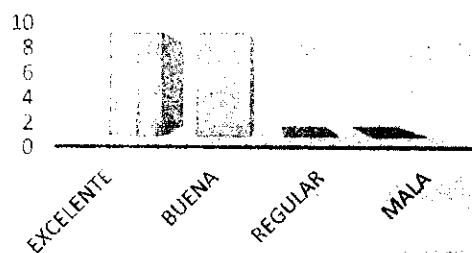
EXCELENTE	BUENA
10	10

EXCELENTE	BUENA
10	10

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
10	10	0	0

¿En su opinion el servicio que recibio fue?

Título del gráfico



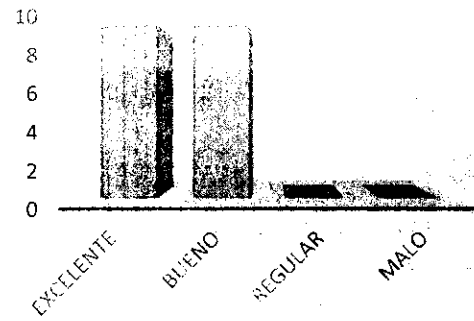
EXCELENTE	BUENA
10	10

EXCELENTE	BUENA
10	10

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
10	10	0	0

Como califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a traves de su IPS ?

Título del gráfico



Alejandro, 10 de Abril del 2022

Señora:

MARIA EVANGELINA MARTINEZ
SECRETARIA DE SALUD

Asunto: Análisis de encuestas de satisfacción de PyP

Con el objetivo de mejorar la calidad del servicio de pyp; se realiza el análisis de la encuesta de satisfacción del **primer trimestre** (Enero, Febrero, Marzo,) del año en curso, donde se encontró lo siguiente:

Sección

MARIA EVANGELINA MARTINEZ

SECRETARIA DE SALUD

Se realizaron 60 encuestas a 60 personas salientes del servicio de pyp donde cada una debía responder a 7 preguntas con opción múltiple de única respuesta.

Asunto: Análisis de encuestas de satisfacción de PyP

Según las respuestas a la **pregunta número 1** sobre la información recibida a su enfermedad, los pacientes dan respuesta de manera satisfactoria ya que ninguno de los 60 encuestados, refirió una mala información acerca de los tratamientos.

Sección

MARIA EVANGELINA MARTINEZ

SECRETARIA DE SALUD

Con respecto a la **pregunta número 2 y 3**; 60 pacientes encuestados respondieron que se contó con buen tiempo para su consulta y que en la atención recibida fue amable, ninguno de los pacientes refirió mala atención por lo que es satisfactorio el resultado en esta pregunta.

Asunto: Análisis de encuestas de satisfacción de PyP

- En la **pregunta número 4**; obtuvimos que los 60 pacientes refirieron que fueron atendidos en un lugar limpio y cómodo.

Las respuestas a la **pregunta número 5**; Es de manera satisfactoria, ya que los 60 pacientes encuestados refieren que fueron atendidos con amabilidad y su atención fue en privacidad, lo que nos aporta positivamente que los pacientes se sientan a gusto en el servicio.

- En la **Sesta pregunta** los pacientes dan una buena opinión sobre el servicio prestado, lo que nos motiva a continuar prestando un servicio donde le demos pronta solución o respuesta a las necesidades de los usuarios.

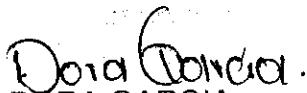
No se evidencian sugerencias dentro de las 39 encuestas de este primer trimestre, Consideramos al analizar las encuestas realizadas que aportan resultados satisfactorios, por lo que se puede considerar que la población atendida en el servicio de pyp se sintió a gusto, donde se les dio un buen trato y se sintieron cómodos en el momento de la atención.

Estamos atentos a cualquier inquietud.

No se evidencian
trimestre, Consideramos
resultados satisfactorios

Cordialmente,

trato y se sintieron



DORA GARCIA

ENCARGADA DEL SIAU

Encargada del SIAU

E.S.E HOSPITAL PBRO LUIS FELIPE ARBELAEZ

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Cordialmente,

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

trato y se sintieron

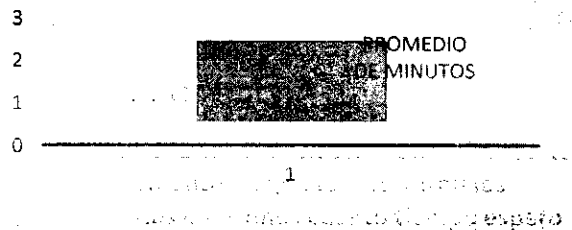
trato y se sintieron

FARMACIA ENERO

PROMEDIO DE MINUTOS
3

Desde el momento en que le facturaron los medicamentos o insumos cuanto tiempo espero para ser atendido en el servicio?

PROMEDIO DE MINUTOS

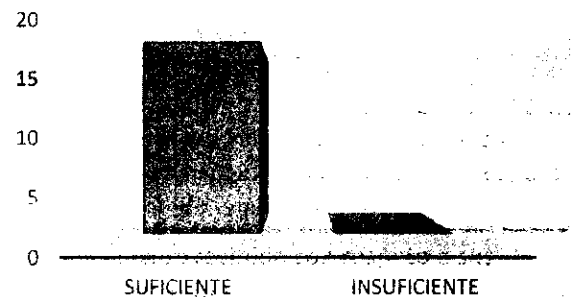


PROMEDIO DE MINUTOS
3

SUFICIENTE	INSUFICIENTE
20	0

La informacion recibida con respeto a sus medicamentos fue?

Título del gráfico



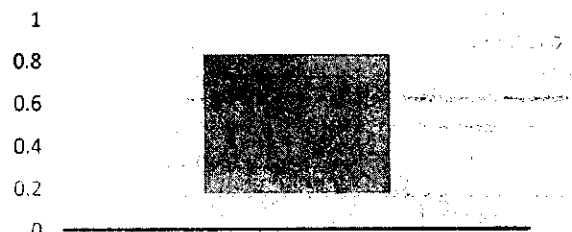
PROMEDIO DE MINUTOS
3

SUFICIENTE	INSUFICIENTE
20	0

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

Como le parecio el trato recibido?

Título del gráfico



PROMEDIO DE MINUTOS
3

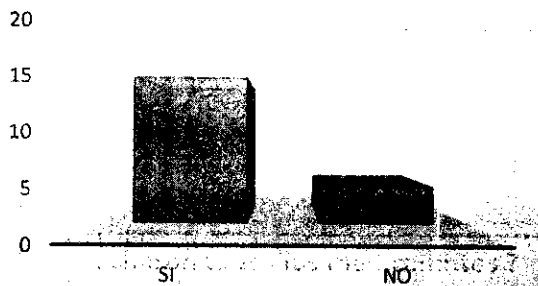
SUFICIENTE	INSUFICIENTE
20	0

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

SI	NO
16	4

Le despacharon todos los medicamntos ?

Título del gráfico

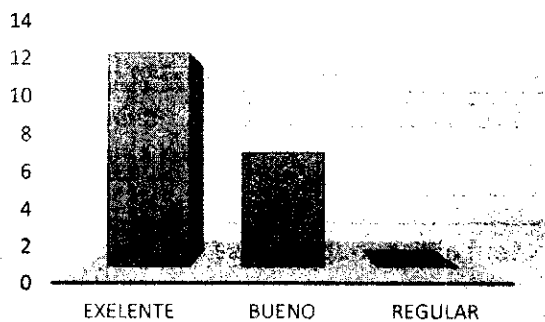


SI	NO
16	4

EXELENTE	BUENO	REGULAR
13	7	0

En su opinion, el servicio que recibio fue?

Título del gráfico

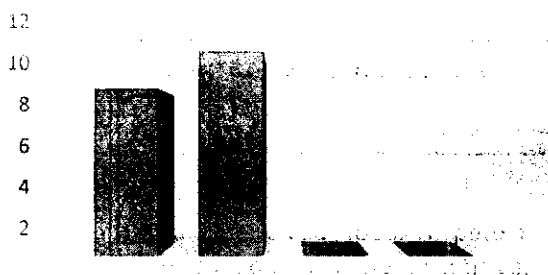


EXELENTE	BUENO	REGULAR
13	7	0

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
9	11	0	0

Como califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a traves de su IPS ?

Título del gráfico



EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
9	11	0	0

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
9	11	0	0

0

EXCELENTE

BUENO

REGULAR

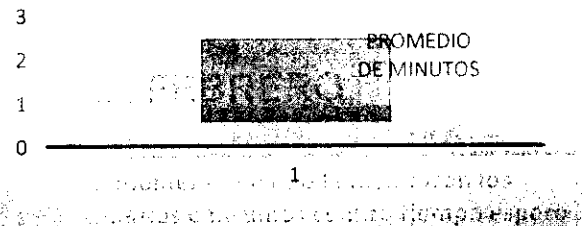
MALO

FARMACIA FEBRERO

PROMEDIO DE MINUTOS
3

Desde el momento en que le facturaron los medicamentos o insumos cuanto tiempo espero para ser atendido en el servicio?

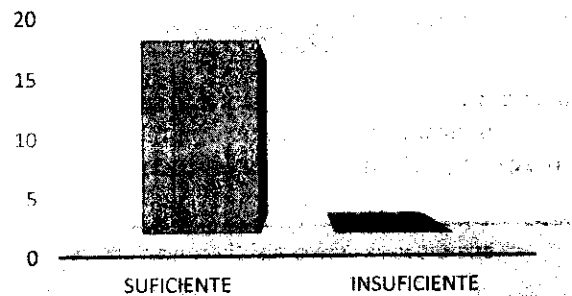
PROMEDIO DE MINUTOS



PROMEDIO DE MINUTOS
3
SUFICIENTE
20
INSUFICIENTE
0

La informacion recibida con respecto a sus medicamentos fue?

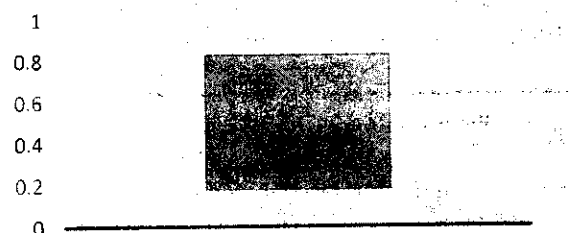
Título del gráfico



PROMEDIO DE MINUTOS
3
SUFICIENTE
20
INSUFICIENTE
0

Como le parecio el trato recibido?

Título del gráfico



AMABLE
20
DESCORTEZ
0

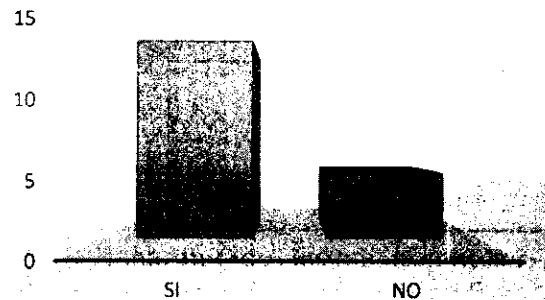
AMABLE
20
DESCORTEZ
0

AMABLE
20
DESCORTEZ
0

SI	NO
15	5

Le despacharon todos los medicamntos ?

Título del gráfico

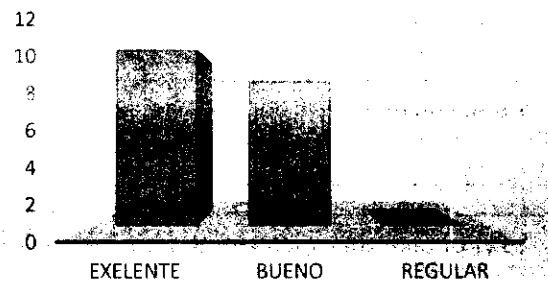


SI	NO
15	5

EXELENTE	BUENO	REGULAR
11	9	0

En su opinion, el servicio que recibio fue?

Título del gráfico

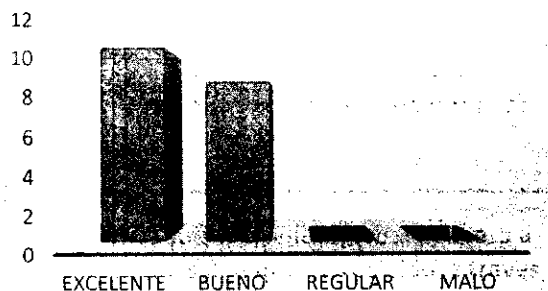


EXELENTE	BUENO
11	9

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
11	9	0	0

Como califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a traves de su IPS ?

Título del gráfico



EXCELENTE	BUENO
11	9

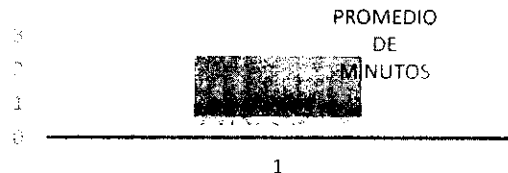
EXCELENTE	BUENO
11	9

FARMACIA MARZO

PROMEDIO DE MINUTOS
3

Desde el momento en que le facturaron los medicamentos o insumos cuanto tiempo espero para ser atendido en el servicio?

PROMEDIO DE MINUTOS

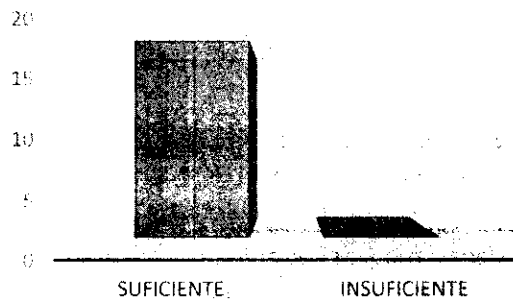


PROMEDIO DE MINUTOS
3

SUFICIENTE	INSUFICIENTE
20	0

La información recibida con respecto a sus medicamentos fue?

Título del gráfico



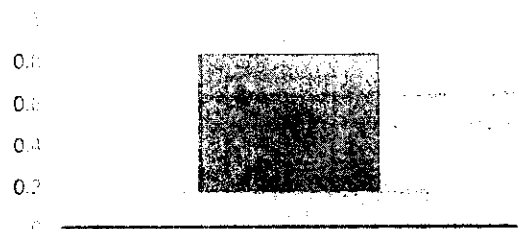
PROMEDIO DE MINUTOS
3

SUFICIENTE	INSUFICIENTE
20	0

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

Como le parecio el trato recibido?

Título del gráfico

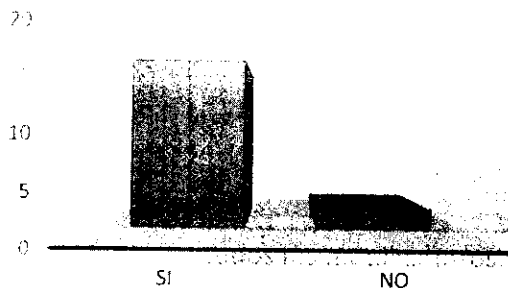


AMABLE	DESCORTEZ
20	0

SI	NO
18	2

Le despacharon todos los medicamentos ?

Título del gráfico

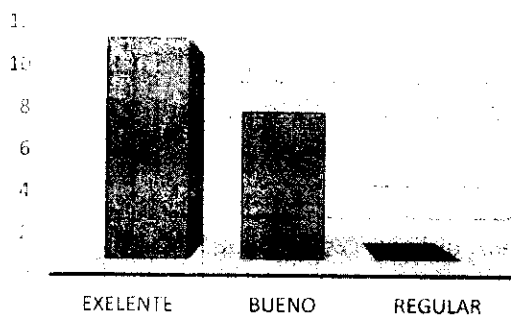


SI	NO
18	2

EXELENTE	BUENO	REGULAR
12	8	0

En su opinion, el servicio que recibio fue?

Título del gráfico



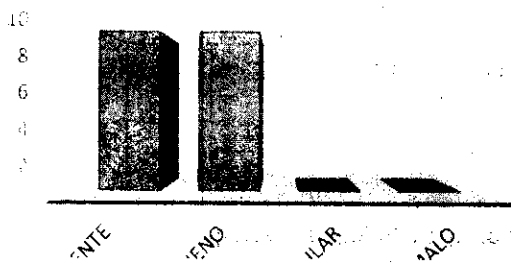
SI	NO
18	2

EXELENTE	BUENO	REGULAR
12	8	0

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
10	10	0	0

Como califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a traves de su IPS ?

Título del gráfico



EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
10	10	0	0

10/15/2015 10:15 AM
10/15/2015 10:15 AM
10/15/2015 10:15 AM

10/15/2015 10:15 AM

10/15/2015 10:15 AM
10/15/2015 10:15 AM

10/15/2015 10:15 AM

10/15/2015 10:15 AM
10/15/2015 10:15 AM
10/15/2015 10:15 AM

10/15/2015 10:15 AM
10/15/2015 10:15 AM

10/15/2015 10:15 AM
10/15/2015 10:15 AM
10/15/2015 10:15 AM

10/15/2015 10:15 AM
10/15/2015 10:15 AM

10/15/2015 10:15 AM
10/15/2015 10:15 AM

10/15/2015 10:15 AM

EXCELE.

BUL

REGU.

Mu



Alejandría, 10 de Abril del 2022

Señora:

**MARIA EVANGELINA MARTINEZ
SECRETARIA DE SALUD**

Asunto: Análisis de encuestas de satisfacción de farmacia

Alejandría, 10 de Abril del 2022

Con el objetivo de mejorar la calidad del servicio de farmacia; se realiza el análisis de la encuesta de satisfacción del **segundo trimestre** (Enero, Febrero, Marzo,) del año en curso, donde se encontró lo siguiente:

Señora:

MARIA EVANGELINA

SECRETARIA Se realizaron 60 encuestas a 60 personas salientes del servicio de farmacia donde cada una debía responder a 6 preguntas con opción múltiple de única respuesta.

Asunto: Análisis de encuestas de satisfacción de farmacia

Asunto: Análisis de encuestas de satisfacción de farmacia
Según las respuestas a la **pregunta número 1** sobre el tiempo de espera para el despacho de sus medicamentos, los pacientes dan respuesta de manera satisfactoria ya que ninguno de los 60 encuestados, refirió una demora para su atención.

Señora:

MARIA EVANGELINA

SECRETARIA Con respecto a la **pregunta número 2 y 3**; 60 pacientes encuestados respondieron que la información recibida fue buena y el trato por parte de la regente es de manera amable, ninguno de los pacientes refirió mala atención por lo que es satisfactorio el resultado en estas preguntas.

Asunto: Análisis de encuestas de satisfacción de farmacia

- En la **pregunta numero 4**; obtuvimos que 47 pacientes refirieron que fueron entregados todos los medicamentos mientras que 13 pacientes refieren que le quedaron pendiente la entrega de algunos medicamentos:

Asunto: Análisis de encuestas de satisfacción de farmacia
Las respuestas a la **pregunta numero 5**; Es de manera satisfactoria, ya que los 60 pacientes encuestados refieren que su atención fue de una manera amable y cortés, lo que nos aporta positivamente que los pacientes se sientan a gusto en el servicio.

- En la **sesta pregunta** los pacientes dan una buena opinión sobre el servicio prestado por su ips, lo que nos motiva a continuar prestando un servicio donde le demos pronta solución o respuesta a las necesidades de los usuarios.

No se evidencian sugerencias dentro de las 60 encuestas de este primer trimestre. Consideramos al analizar las encuestas realizadas que aportan resultados satisfactorios, por lo que se puede considerar que la población atendida en el servicio de la farmacia se sintió a gusto, donde se les dio un buen trato y se sintieron cómodos en el momento de la atención.

Estamos atentos a cualquier inquietud.

No se evidencian sugerencias dentro de las 60 encuestas de este primer trimestre. Consideramos al analizar las encuestas realizadas que aportan resultados satisfactorios, por lo que se puede considerar que la población atendida en el servicio de la farmacia se sintió a gusto, donde se les dio un buen trato y se sintieron cómodos en el momento de la atención.

Cordialmente,



DORA GARCÍA

ENCARGADA DEL SIAU

Estimado/a Sr/a,

E.S.E HOSPITAL PBRO LUIS FELIPE ARBELAEZ

Atentamente,

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Cordialmente,

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

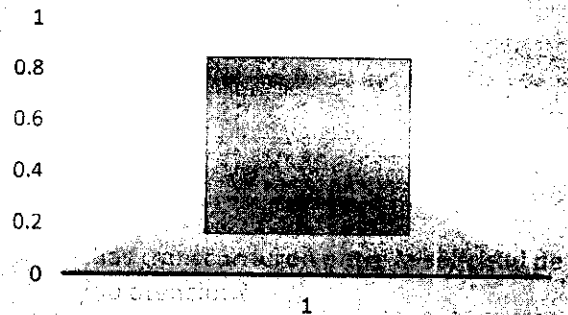
Encargada del SIAU

Encargada del SIAU

CONSULTA EXTERNA ENERO

PROMEDIO
2

¿Cuánto días transcurrieron entre la solicitud de su cita y su atención?

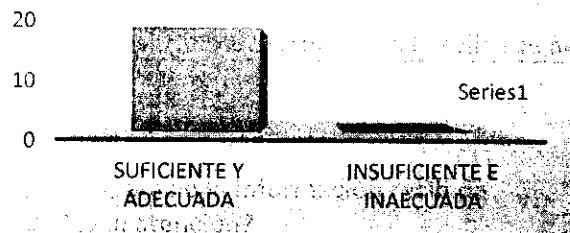


PROMEDIO
2

SUFICIENTE Y ADECUADA	INSUFICIENTE E INADECUADA
20	0

¿Cómo le pareció la información recibida durante la atención?

Título del gráfico



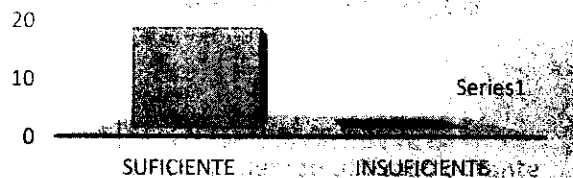
PROMEDIO
2

SUFICIENTE Y ADECUADA	INSUFICIENTE E INADECUADA
20	0

SUFICIENTE	INSUFICIENTE
20	0

¿Cómo le pareció el tiempo utilizado durante la consulta?

Título del gráfico



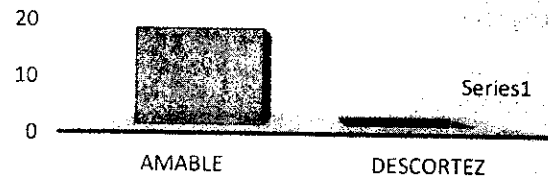
SUFICIENTE	INSUFICIENTE
20	0

SUFICIENTE	INSUFICIENTE
20	0

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

Como le pareció el trato recibido?

Título del gráfico

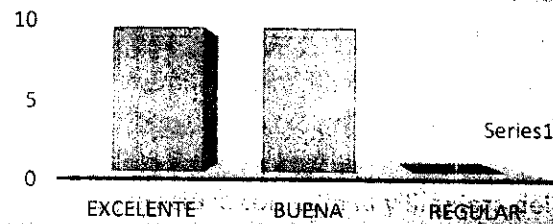


AMABLE	DESCORTEZ
20	0

EXCELENTE	BUENA	REGULAR
10	10	0

Como le pareció la comodidad y limpieza del consultorio?

Título del gráfico



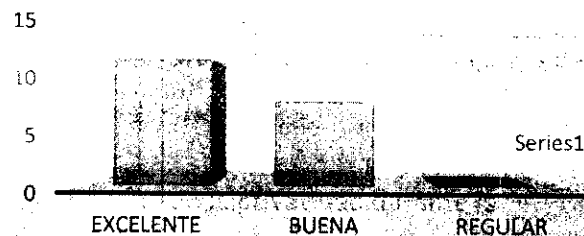
EXCELENTE	BUENA	REGULAR
10	10	0

EXCELENTE	BUENA	REGULAR
10	10	0

EXCELENTE	BUENA	REGULAR
12	8	0

Como le pareció la privacidad durante la atención?

Título del gráfico



EXCELENTE	BUENA	REGULAR
12	8	0

EXCELENTE	BUENA	REGULAR
12	8	0

EXCELENTE	BUENA	REGULAR
12	8	0

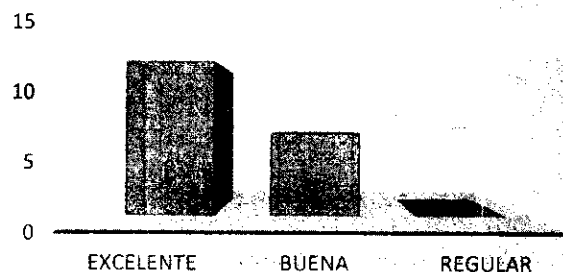
EXCELENTE	BUENA	REGULAR
13	7	0

En su opinión, el servicio que recibió fue?

EXCELENTE

10

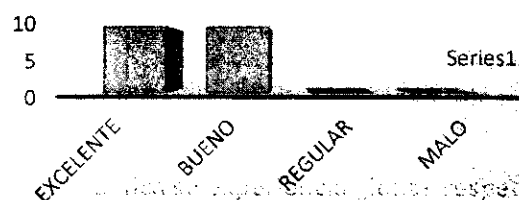
Título del gráfico



EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
10	10	0	0

Como califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS ?

Título del gráfico



EXCELENTE	BUENO
10	10

CONSULTA EXTERNA FEBRERO

PROMEDIO
2

PROMEDIO
2

SUFICIENTE Y ADECUADA	INSUFICIENTE E INADECUADA
20	0

PROMEDIO
2

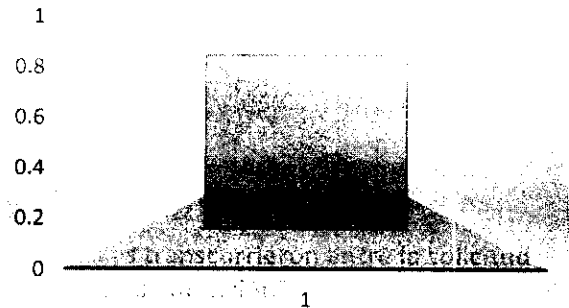
SUFICIENTE Y ADECUADA
20

SUFICIENTE	INSUFICIENTE
20	0

SUFICIENTE Y ADECUADA
20

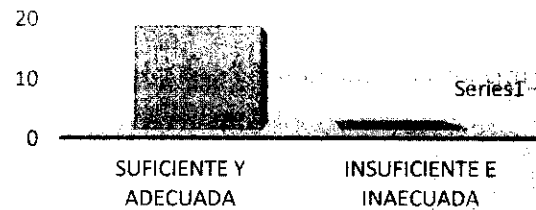
SUFICIENTE
20

Cuanto días transcurrieron entre la solicitud de su cita y su atención?



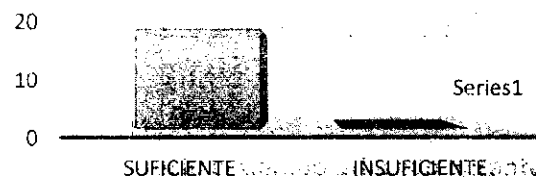
Como le pareció la información recibida

Título del gráfico



Como le pareció el tiempo utilizado durante la consulta?

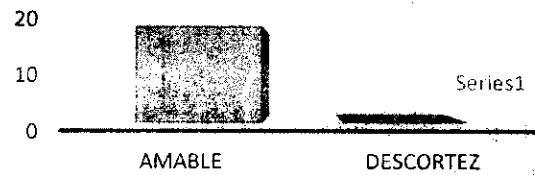
Título del gráfico



AMABLE	DESCORTEZ
20	0

Como le pareció el trato recibido?

Título del gráfico

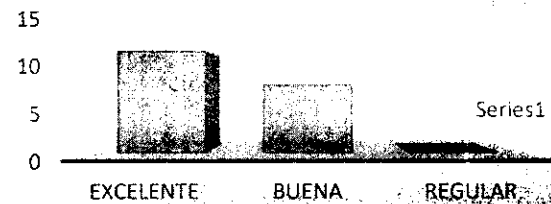


AMABLE
20

EXCELENTE	BUENA	REGULAR
12	8	0

Como le pareció la comodidad y limpieza del consultorio?

Título del gráfico



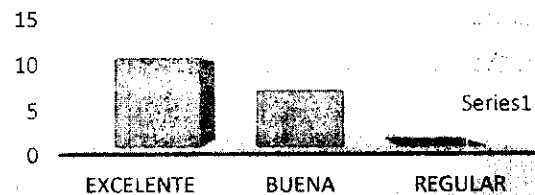
AMABLE
20

EXCELENTE
12

EXCELENTE	BUENA	REGULAR
11	7	0

Como le pareció la privacidad durante la atención?

Título del gráfico



AMABLE
20

EXCELENTE
12

EXCELENTE
11

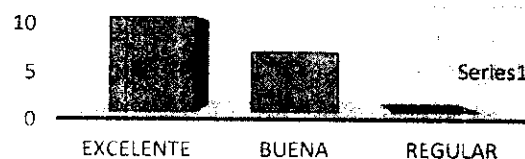
EXCELENTE	BUENA	REGULAR
11	7	0

En su opinión, el servicio que recibió fue?

Título del gráfico

EXCELENTE
12
BUENO
8
REGULAR
0

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	AL
12	8	0	0



Como califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a traves de su IPS ?

Título del gráfico

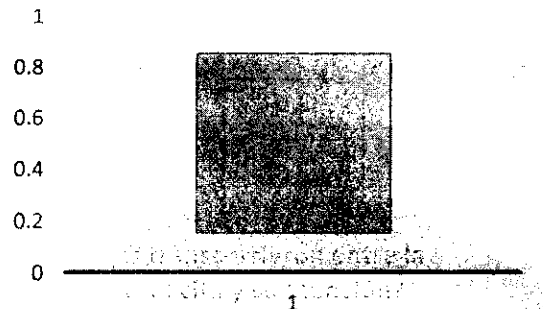
EXCELENTE
12
BUENO
8
REGULAR
0
MALO
0



CONSULTA EXTERNA MARZO

PROMEDIO
2

Cuanto días transcurrieron entre la solicitud de su cita y su atención?

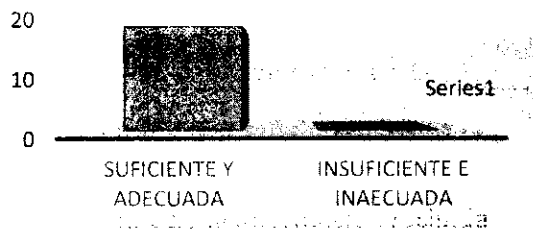


PROMEDIO
2

SUFICIENTE Y ADECUADA	INSUFICIENTE E INAECUADA
20	0

Como le pareció la información recibida

Título del gráfico



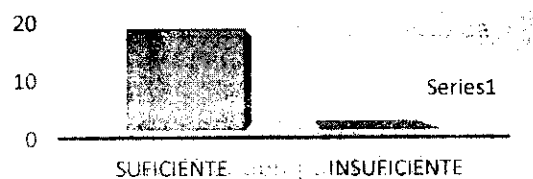
PROMEDIO
2

SUFICIENTE Y ADECUADA
20

SUFICIENTE	INSUFICIENTE
20	0

Como le pareció el tiempo utilizado durante la consulta?

Título del gráfico



PROMEDIO
2

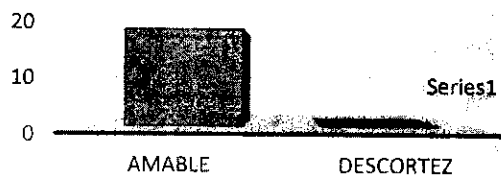
SUFICIENTE Y ADECUADA
20

SUFICIENTE
20

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

Como le pareció el trato recibido?

Título del gráfico

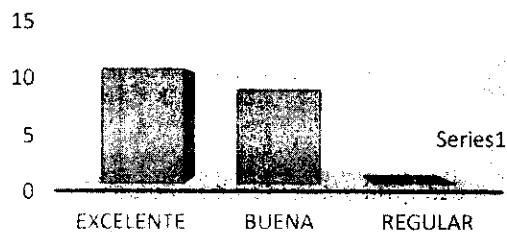


AMABLE
20

EXCELENTE	BUENA	REGULAR
11	9	0

Como le pareció la comodidad y limpieza del consultorio?

Título del gráfico

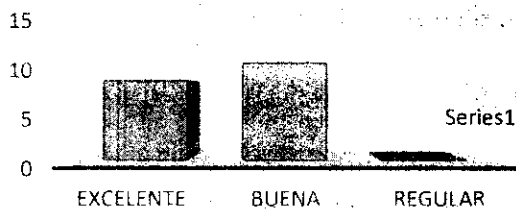


EXCELENTE
11

EXCELENTE	BUENA	REGULAR
9	11	0

Como le pareció la privacidad durante la atención?

Título del gráfico



EXCELENTE
9

EXCELENTE	BUENA	REGULAR
10	10	0

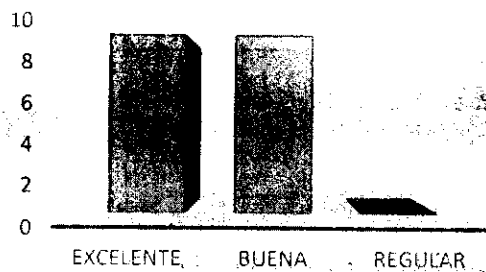
En su opinión, el servicio que recibió fue?

Título del gráfico

EXCELENTE

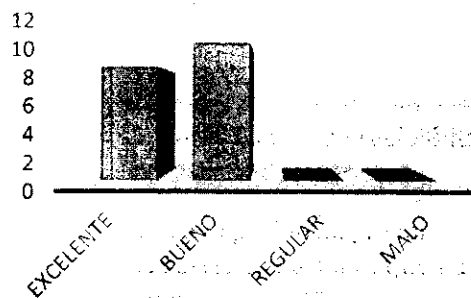
EXCELENTE

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	AL
9	11	0	0



Como califica su experiencia global
respecto a los servicios de salud que ha
recibido a través de su IPS ?

Título del gráfico



Alejandro, 10 de Abril del 2022

Señora:

**MARIA EVANGELINA MARTINEZ
SECRETARIA DE SALUD**

Asunto: Análisis de encuestas de satisfacción de consulta externa

Con el objetivo de mejorar la calidad del servicio de consulta externa; se realiza el análisis de la encuesta de satisfacción del **primer trimestre** (Enero, Febrero, Marzo,) del año en curso, donde se encontró lo siguiente:

Señora:

Se realizaron 60 encuestas a 60 personas salientes del servicio de consulta externa donde cada una debía responder a 8 preguntas con opción múltiple de única respuesta.

Asunto:

- Según las respuestas a las **preguntas números 1, y 2** el promedio de oportunidad de citas para el mismo día es 2 ya que se cuenta solo con un médico disponible para consulta externa y urgencias. Sobre la información recibida a su enfermedad, los pacientes dan respuesta de manera satisfactoria ya que ninguno de los 60 encuestados, refirió una mala información acerca de los tratamientos.

- Con respecto a la **pregunta número 3 y 4**; 60 pacientes encuestados respondieron que el tiempo para su atención fue suficiente y la atención recibida fue amable, ninguno de los pacientes refirió mala atención por lo que es satisfactorio el resultado en esta pregunta.

- En la **pregunta numero 5**; obtuvimos que los 60 pacientes refirieron que fueron atendidos en un lugar limpio y cómodo.

- Las respuestas a la **pregunta numero 6**; Es de manera satisfactoria, ya que los 55 pacientes encuestados refieren que su atención fue en privacidad, lo que nos aporta positivamente que los pacientes se sientan a gusto en el servicio.

- Las respuestas a la **pregunta número 7**; Es de manera satisfactoria, ya que los 60 pacientes encuestados refieren que su atención fue en privacidad, lo que nos aporta positivamente que los pacientes se sientan a gusto en el servicio.

2. *Phylogenetic relationships*—The phylogenetic relationships among the 12 species of *Phragmites* were determined using the maximum parsimony method. The analysis was performed using the computer program PAUP (Phylogenetic Analysis Using Parsimony) version 4.0 (Nelson & OlSEN, 1992). The analysis was based on the 12 species of *Phragmites* and the outgroup species, *Phragmites communis* (L.) Trin. The analysis was based on the 12 species of *Phragmites* and the outgroup species, *Phragmites communis* (L.) Trin. The analysis was based on the 12 species of *Phragmites* and the outgroup species, *Phragmites communis* (L.) Trin.

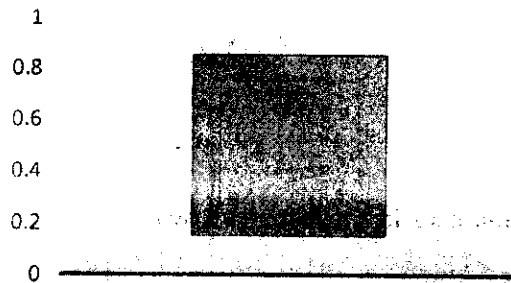
LABORATORIO

ENERO

SI	NO
20	0

Le explicaron en que consistia el examen de laboratorio?

Título del gráfico

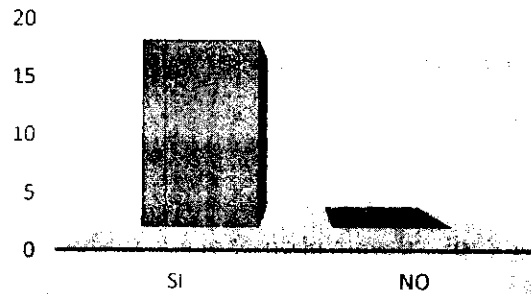


SI	NO
20	0

SI	NO
20	0

El personal que le tomo la muestra lo saludo ?

Título del gráfico

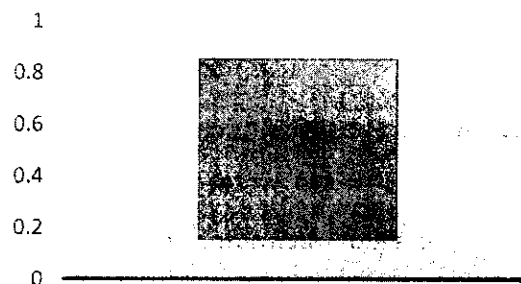


SI	NO
20	0

SI	NO
20	0

Fue orientado e informado sobre el prosedimento ?

Título del gráfico

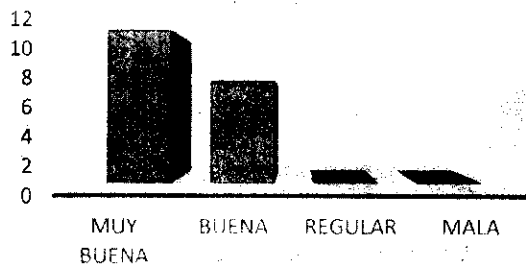


SI	NO
20	0

MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA
12	8	0	0

Como califica la toma de la muestras ?

Título del gráfico

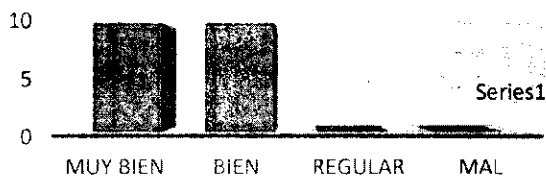


MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA
12	8	0	0

MUY BIEN	BIEN	REGULAR	MAL
10	10	0	0

Como considera que el personal de laboratorio lo atendio ?

Título del gráfico



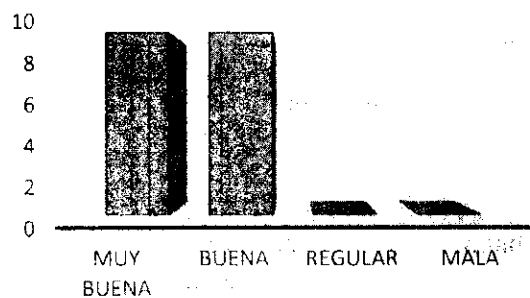
MUY BIEN	BIEN	REGULAR	MAL
10	10	0	0

MUY BIEN	BIEN	REGULAR	MAL
10	10	0	0

MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA
10	10	0	0

Quedo satisfecho con la atencion beindada por el bacteriologo ?

Título del gráfico



MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA
10	10	0	0

MENOS DE 5 MIN	5-10 MINUTOS	10-15 MIN	MAS DE 15 MIN
10	10	0	0

cuanto tiempo transcurrio desde la entrega de la factura hasta la toma de la muestra ?

TIEMPO EN MINUTOS

12	6	2	0
----	---	---	---

CONSIDERA QUE LO ATENDIERON EN CONDICIONES DE PRIVACIDAD ?

SI

NO

20

0

SI

NO

20

0

SI	NO
20	0

SI

NO

20

0

SI

NO

20

0

SI	NO
20	0

SI

NO

20

0

SI

NO

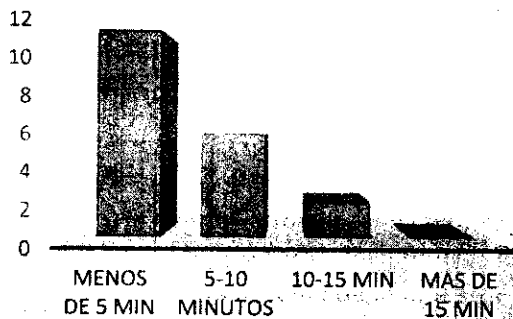
20

0

SI	NO
20	0

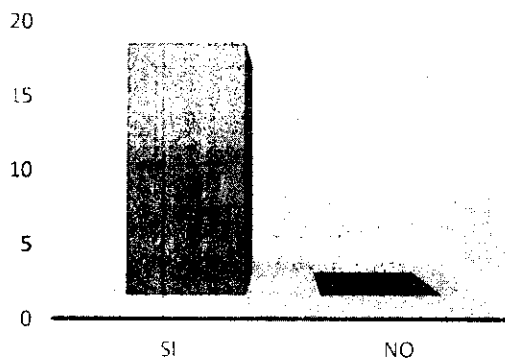
de la factura hasta la toma de la muestra

Título del gráfico



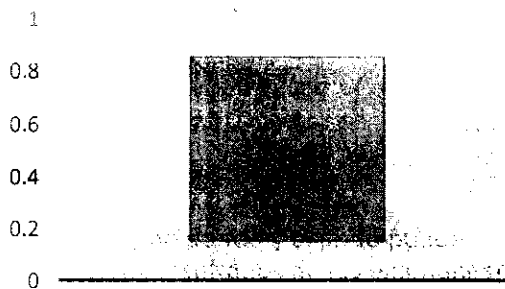
Considera que lo atendieron en condiciones de privacidad ?

Título del gráfico



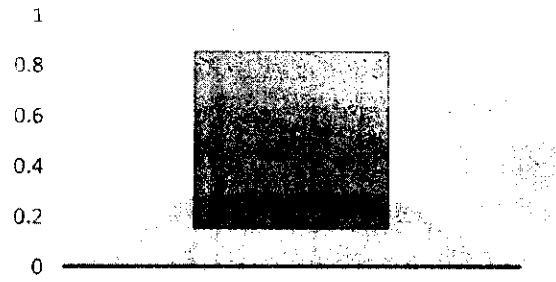
Le informaron donde y cuando puede reclamar los resultados de los exámenes?

Título del gráfico



le parece que las instalaciones del laboratorio son limpias, cómodas y

Titulo del gráfico



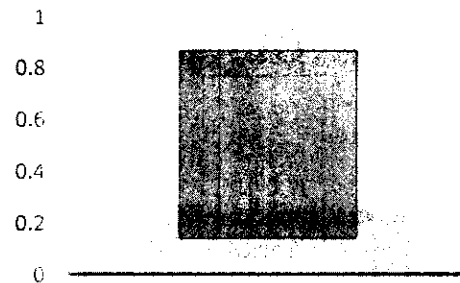
LABORATORIO

FEBRERO

SI	NO
20	0

Le explicaron en que consistia el examen de laboratorio?

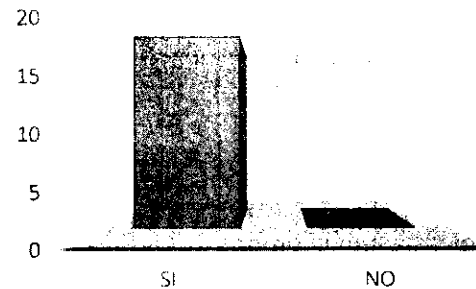
Título del gráfico



SI	NO
20	0

El personal que le tomo la muestra lo saludo ?

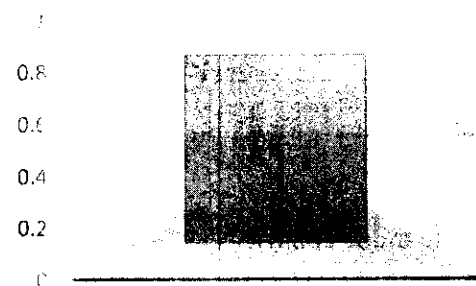
Título del gráfico



SI	NO
20	0

Fue orientado e informado sobre el prosedimento ?

Título del gráfico

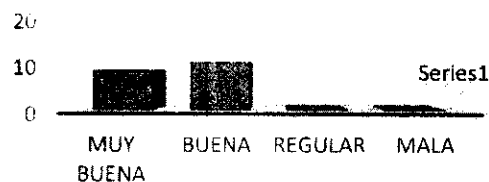


SI	NO
20	0

MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA
9	11	0	0

Como califica la toma de la muestras ?

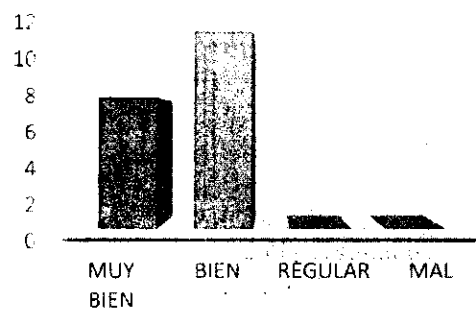
Título del gráfico



MUY BIEN	BIEN	REGULAR	MAL
8	12	0	0

Como considera que el personal de laboratorio lo atendio ?

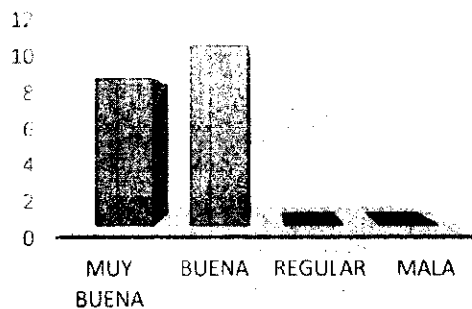
Título del gráfico



MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA
9	11	0	0

Quedo satisfecho con la atencion beindada por el bacteriologo ?

Título del gráfico



MENOS DE 5 MIN	5-10 MINUTOS	10-15 MIN	DE 15
7	8	5	0

cuanto tiempo transcurrio desde la entrega de la factura hasta la toma de

Título del gráfico

¿Cuánto tiempo le tomó?

¿Cuánto tiempo le tomó?

SI	NO
20	0

¿Cuánto tiempo le tomó?

¿Cuánto tiempo le tomó?

¿Cuánto tiempo le tomó?

SI	NO
20	0

SI	NO
20	0

¿Cuánto tiempo le tomó?

¿Cuánto tiempo le tomó?

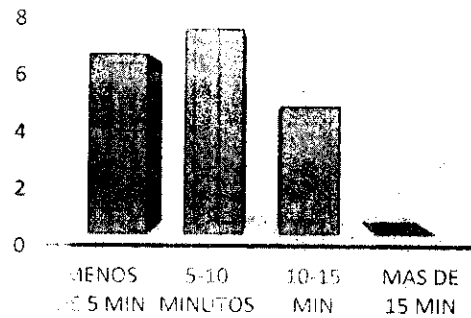
¿Cuánto tiempo le tomó?

SI	NO
20	0

¿Cuánto tiempo le tomó?

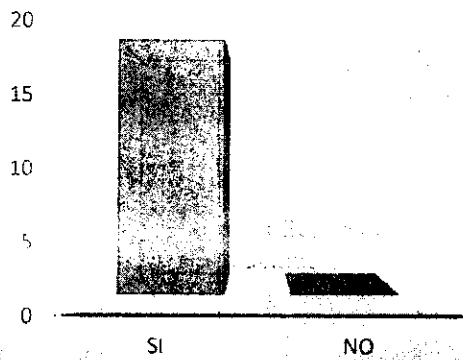
SI	NO
20	0

¿Cuánto tiempo le tomó?



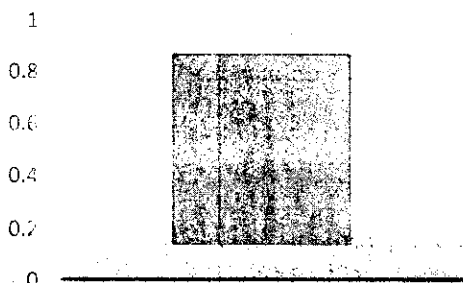
Considera que lo atendieron en condiciones de privacidad ?

Título del gráfico



Le informaron donde y cuando puede reclamar los resultados de los

Título del gráfico



le parece que las instalaciones del laboratorio son limpias, cómodas y

Título del gráfico

100

100

100

100

100

100

100

100

100

100

100

100

100

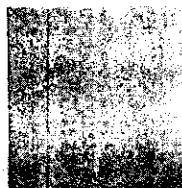
0.8

0.6

0.4

0.2

0



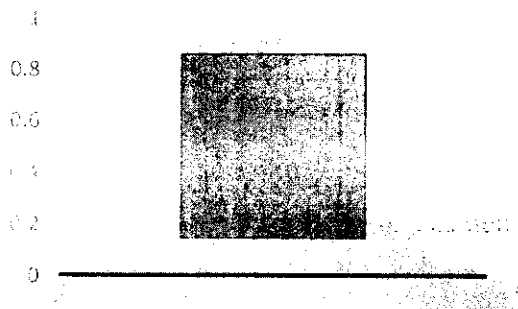
LABORATORIO

MARZO

SI	NO
20	0

Le explicaron en que consistia el examen de laboratorio?

Título del gráfico

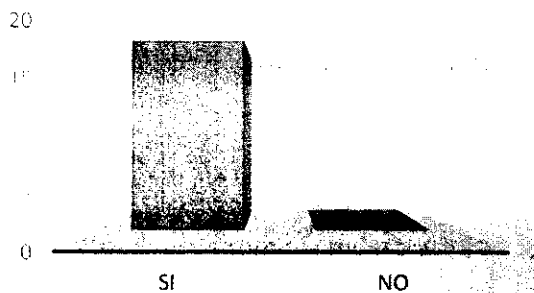


SI	NO
20	0

SI	NO
20	0

El personal que le tomo la muestra lo saludo ?

Título del gráfico



SI	NO
20	0

SI	NO
20	0

SI	NO
20	0

Fue orientado e informado sobre el prosedimento ?

Título del gráfico



SI	NO
20	0

SI	NO
20	0

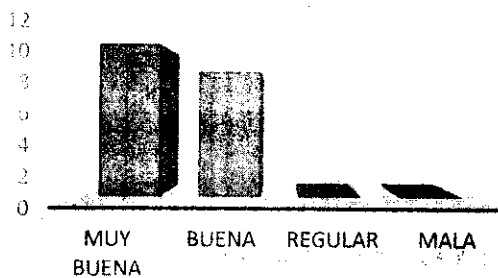
SI	NO
20	0

SI	NO
20	0

MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA
11	9	0	0

Como califica la toma de la muestras ?

Título del gráfico

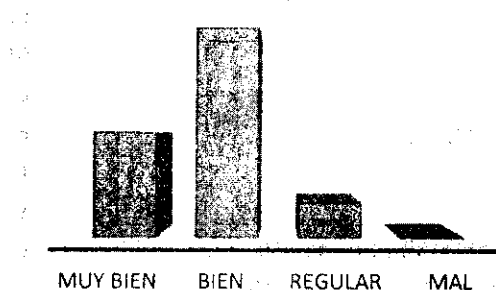


MUY BUENA

MUY BIEN	BIEN	REGULAR	MAL
6	12	2	0

Como considera que el personal de laboratorio lo atendio ?

Título del gráfico



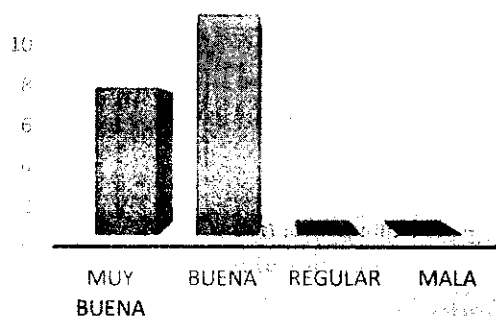
MUY BIEN

MUY BIEN

MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA
8	12	0	0

Quedo satisfecho con la atencion beindada por el bacteriologo ?

Título del gráfico



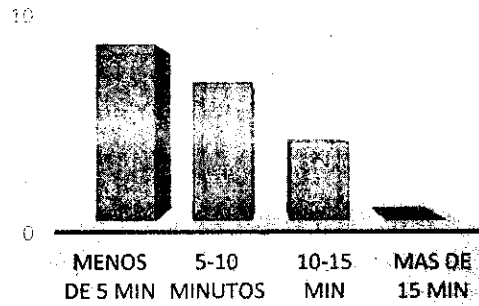
MUY BUENA

MENOS DE 5 MIN	5-10 MINUTOS	10-15 MIN	DE 15 MIN
9	7	4	0

cuanto tiempo transcurrio desde la entrega de la factura hasta la toma de la

SI	NO
20	0

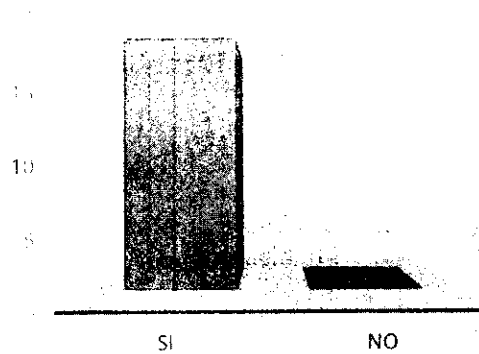
Título del gráfico



Considera que lo atendieron en condiciones de privacidad ?

SI	NO
20	0

Título del gráfico

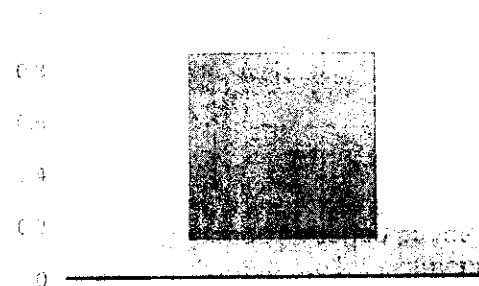


Le informaron donde y cuando puede reclamar los resultados de los exámenes?

SI	NO
20	0

SI	NO
20	0

Título del gráfico



le parece que las instalaciones del laboratorio son limpias, cómodas y

SI	NO
20	0

SI	NO
20	0

Título del gráfico

SI	NO
20	0

100

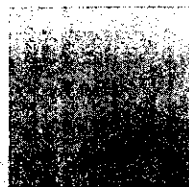
100

100

0.6

0.4

0.2



Alejandro, 10 de Abril del 2022

Señora:

**MARIA EVANGELINA MARTINEZ
SECRETARIA DE SALUD**

Asunto: Análisis de encuestas de satisfacción de laboratorio

Alejandro, 10 de Abril del 2022

Con el objetivo de mejorar la calidad del servicio de laboratorio; se realiza el análisis de la encuesta de satisfacción del **primer trimestre** (Febrero, Marzo,) del año en curso, donde se encontró lo siguiente:

Señora

MARIA EVANGELINA MARTINEZ

SECRETARIA DE SALUD Se realizaron 60 encuestas a 60 personas salientes del servicio de laboratorio donde cada una debía responder a 6 preguntas con opción múltiple de única respuesta.

Asunto: Análisis de encuestas de satisfacción de laboratorio

Según las respuestas a la **pregunta numero 1 Y 2** sobre la espera para la toma de la muestra después de ser facturado es satisfactoria de igual manera la explicación de los exámenes que se van a tomar, los pacientes dan respuesta de manera satisfactoria ya que ninguno de los 37 encuestados, refirió una demora para la atención mala información acerca de los exámenes fue muy clara.

- Con respecto a la **pregunta número 3 y 4**; obtuvimos que los 60 pacientes refirieron que fueron tratados de una manera amable por parte de la bacterióloga y en un tiempo prudente. El lugar de la toma de la muestra se encontraba limpio y ordenado, lo cual es satisfactorio.

Según la **pregunta número 6 y 8**; obtuvimos que los 60 pacientes refirieron fueron orientados sobre donde reclamar sus resultados, ninguno de los pacientes refirió mala atención por lo que es satisfactorio el resultado en estas preguntas

- En la **novena pregunta** los pacientes dan una buena opinión sobre el servicio prestado, lo que nos motiva a continuar prestando un servicio donde le demos pronta solución o respuesta a las necesidades de los usuarios.

Señora

MARIA EVANGELINA MARTINEZ

SECRETARIA DE SALUD

Asunto: Análisis de encuestas de satisfacción de laboratorio

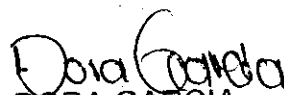
Alejandro, 10 de Abril del 2022

No se evidencian sugerencias dentro de las 60 encuestas de este primer trimestre. Consideramos al analizar las encuestas realizadas que aportan resultados satisfactorios, por lo que se puede considerar que la población atendida en el servicio de laboratorio se sintió a gusto, donde se les dio un buen trato y se sintieron cómodos en el momento de la atención.

Es de aclarar que las encuestas realizadas del primer trimestre solo se realizaron en los meses Febrero y marzo debido que en el mes de Febrero no se contó con bacterióloga en el servicio.

Estamos atentos a cualquier inquietud.

Cordialmente,



DORA GARCIA

ENCARGADA DEL SIAU

E.S.E HOSPITAL PBRO LUIS FELIPE ARBELAEZ

Cordialmente

DORA GARCIA

ENCARGADA DEL SIAU

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

E.S.E HOSPITAL

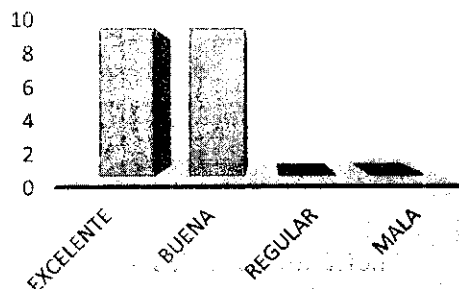
E.S.E HOSPITAL

ODONTOLOGIA ENERO

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
10	10	0	0

Como le parecio la informacion
recibida durante la atencion ?

Título del gráfico

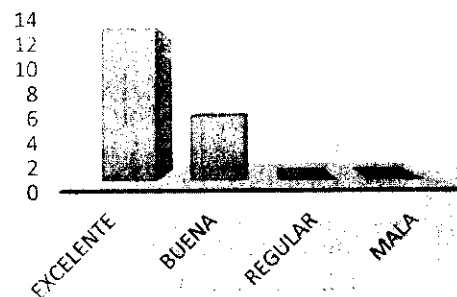


EXCELENTE	BUENA
10	10

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
14	6	0	0

Como le parecio la atencion
brindada por el personal del

Título del gráfico



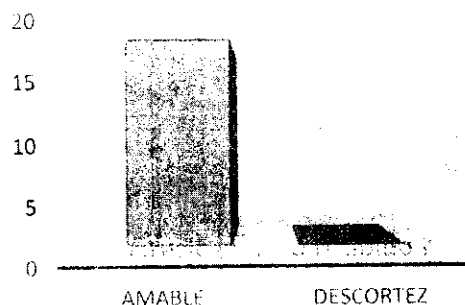
EXCELENTE	BUENA
14	6

EXCELENTE	BUENA
14	6

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

como le parecio el trato recibido ?

Título del gráfico



AMABLE	DESCORTEZ
20	0

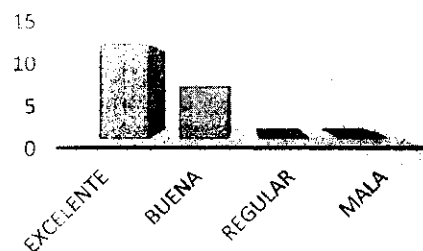
AMABLE	DESCORTEZ
20	0

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
13	7	0	0

Como le parecio la comodidad y limpieza del consultorio ?

Título del gráfico

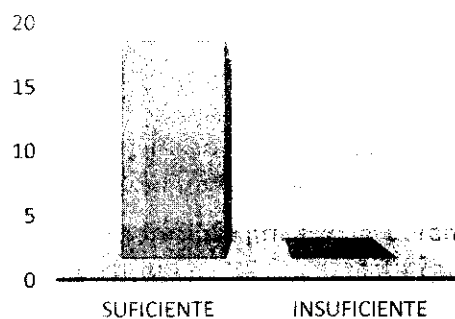


EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA

SUFICIENTE	INSUFICIENTE
20	0

Como le parecio la privacidad durante la atencion ?

Título del gráfico

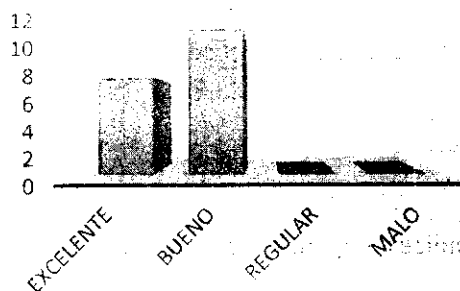


SUFICIENTE	INSUFICIENTE
20	0

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
8	12	0	0

En su opinion, el servicio que recibio fue ?

Título del gráfico

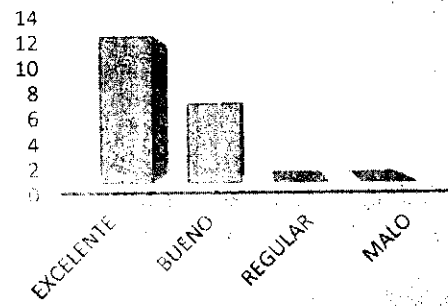


EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
13	7	0	0

Como califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a traves de su IPS ?

Título del gráfico

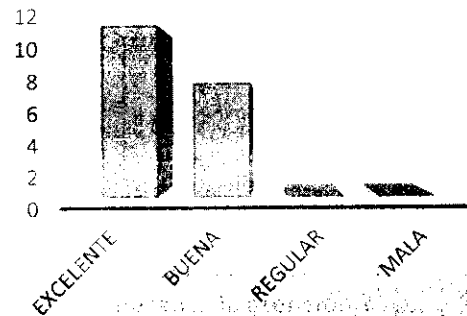


ODONTOLOGIA FEBRERO

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
12	8	0	0

Como le parecio la informacion
recibida durante la atencion ?

Título del gráfico

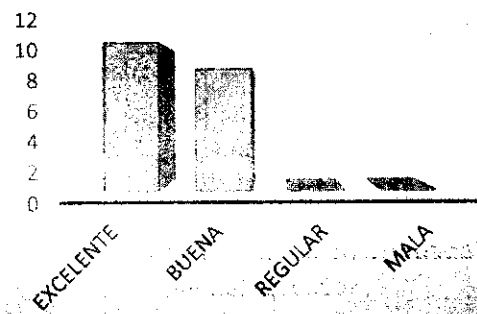


EXCELENTE
12

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
11	9	0	0

Como le parecio la atencion brindada
por el personal del servicio?

Título del gráfico



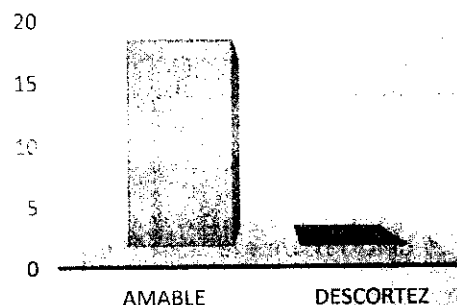
EXCELENTE
11

EXCELENTE	BUENA
11	9

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

como le parecio el trato recibido ?

Título del gráfico



AMABLE
20

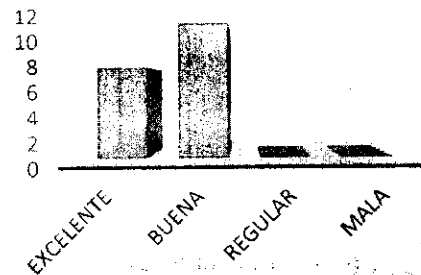
AMABLE	DESCORTEZ
20	0

AMABLE
20

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
8	12	0	0

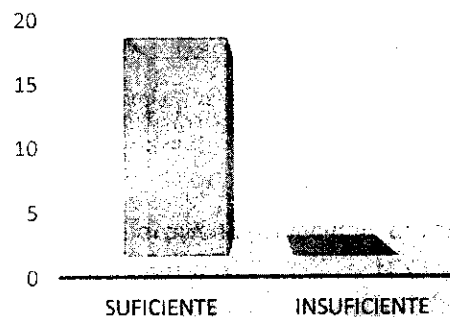
Como le parecio la comodidad y limpieza del consultorio ?

Título del gráfico



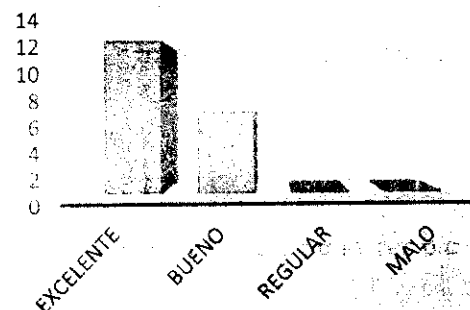
Como le parecio la privacidad durante la atencion ?

Título del gráfico



En su opinion, el servicio que recibio fue ?

Título del gráfico



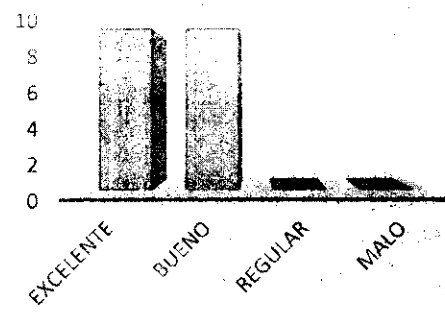
Como califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a traves de su IPS ?

SUFICIENTE	INSUFICIENTE
20	0

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
13	7	0	0

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
10	10	0	0

Título del gráfico

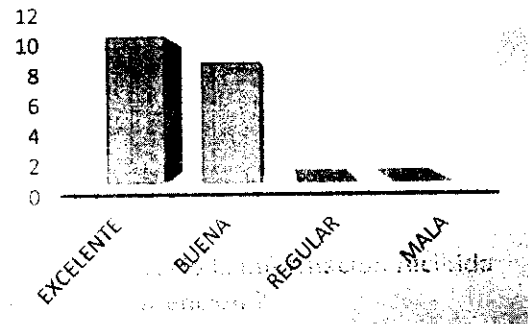


ODONTOLOGIA MARZO

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
11	9	0	0

Como le parecio la informacion recibida durante la atencion ?

Título del gráfico

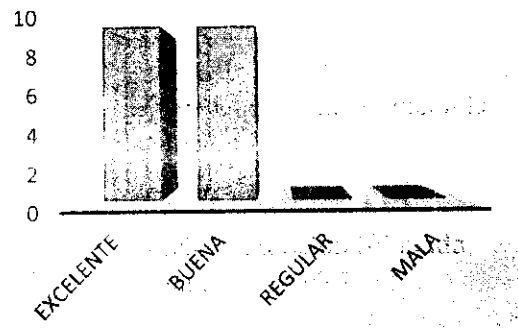


EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
11	9	0	0

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
10	10	0	0

Como le parecio la atencion brindada por el personal del servicio?

Título del gráfico



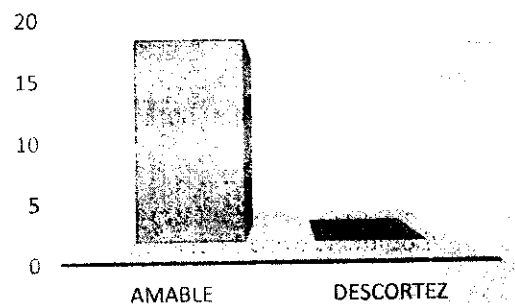
EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
10	10	0	0

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
10	10	0	0

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

como le parecio el trato recibido ?

Título del gráfico



AMABLE	DESCORTEZ
20	0

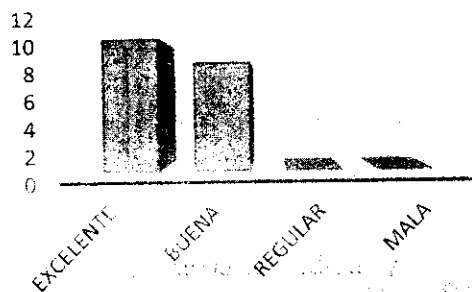
AMABLE	DESCORTEZ
20	0

AMABLE	DESCORTEZ
20	0

EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
11	9	0	0

Como le parecio la comodidad y limpieza del consultorio ?

Título del gráfico

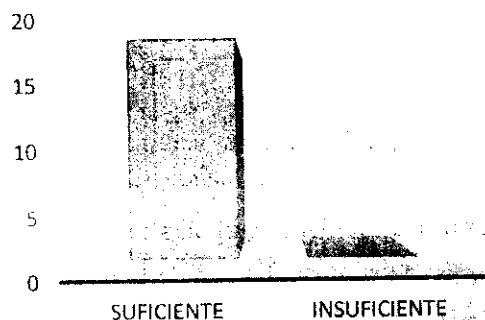


EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
11	9	0	0

SUFICIENTE	INSUFICIENTE
20	0

Como le parecio la privacidad durante la atencion ?

Título del gráfico



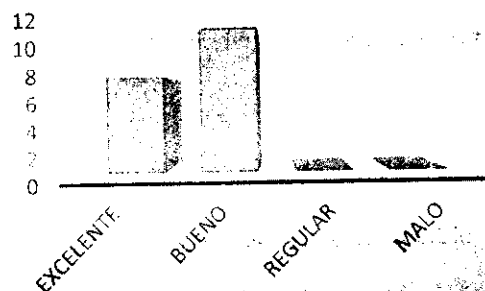
EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
11	9	0	0

SUFICIENTE	INSUFICIENTE
20	0

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
8	12	0	0

En su opinion, el servicio que recibio fue ?

Título del gráfico



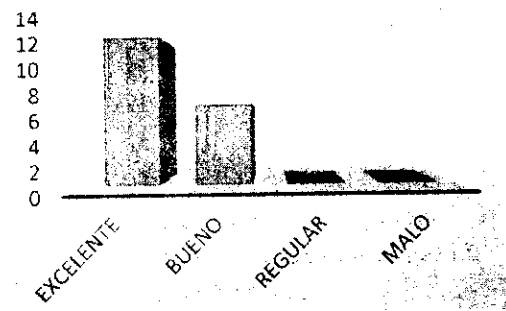
SUFICIENTE	INSUFICIENTE
20	0

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
8	12	0	0

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
13	7	0	0

Como califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a traves de su IPS ?

Título del gráfico



Alejandro, 05 Mayo del 2022

Señora:

MARIA EVANGELINA MARTINEZ
SECRETARIA DE SALUD

Asunto: Análisis de encuestas de satisfacción odontología

Con el objetivo de mejorar la calidad del servicio de odontología; se realiza el análisis de la encuesta de satisfacción del **primer trimestre** (Enero, Febrero, Marzo) del año en curso, donde se encontró lo siguiente:

Señora

MARIA EVANGELINA

Se realizaron 60 encuestas a 60 personas salientes del servicio de odontología, donde cada una debía responder a 6 preguntas con opción múltiple de única respuesta.

Asunto: Análisis de

- Según las respuestas a la **pregunta numero 1** sobre la información recibida, los pacientes dan respuesta de manera satisfactoria ya que ninguno de los 60 encuestados, refirió una mala información acerca de los tratamientos.

Con respecto a la **pregunta numero 2**; 44 pacientes encuestados respondieron que la atención recibida fue excelente, mientras que 16 dijeron que fue buena, ninguno de los pacientes refirió mala atención por lo que es satisfactorio el resultado en esta pregunta.

- En la **pregunta numero 3** obtuvimos que los 60 pacientes refirieron tener un trato amable en el momento de la consulta.

Las respuestas a la **pregunta numero 4** fueron de manera satisfactoria, ya que los 60 pacientes refieren que el servicio de odontología permanece limpio y agradable en el momento de la atención, lo que nos aporta positivamente a que los pacientes se sientan a gusto en el servicio.

- La **pregunta numero 5** habla sobre la privacidad a lo que todos los pacientes refiere que hubo una adecuada privacidad en el momento de la atención, no se obtiene resultados negativos para analizar.

Las respuestas

Señora

MARIA EVANGELINA

SECRETARIA DE SALUD

- En la **sexta pregunta** los pacientes dan una buena opinión sobre el servicio prestado, lo que nos motiva a continuar prestando un servicio donde le demos pronta solución o respuesta a las necesidades de los usuarios.

No se evidencian sugerencias dentro de las 60 encuestas de este primer trimestre. Consideramos al analizar las encuestas realizadas que aportan resultados satisfactorios, por lo que se puede considerar que la población atendida en el servicio de odontología se sintió a gusto, donde se les dio un buen trato y se sintieron cómodos en el momento de la consulta.

Estamos atentos a cualquier inquietud.

No se evidencia

Revisado

Los datos

Cordialmente,

buen día.

DORA GARCÍA

ENCARGADA DEL SIAU

Estamos en

E.S.E HOSPITAL PBRO LUIS FELIPE ARBELAEZ

Un saludo

En

DORA GARCÍA

ENCARGADA DEL

En

E.S.E HOSPITAL

En

En

En

En

En



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 20 Enero 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☒ OTRA.

CUAL Salud Total

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 3:00pm.

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 3:00pm.

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 25 Enero / 22

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 9.am.

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 9.am.

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN 1 DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

Que no cambien la doctora Laura es la mejor



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: _____

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? _____

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? _____

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☐ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☐ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: _____

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA.

CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? _____

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? _____

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☐ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☐ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: _____

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? _____

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? _____

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☐ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☐ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: _____

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? _____

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? _____

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☐ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☐ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: _____

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? _____

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? _____

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☐ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☐ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA CÓMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: _____

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? _____

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? _____

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☐ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☐ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 24 enero 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 9:40

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 9:50

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN 1 DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 20/07/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 3:30

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 3:30

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN 6 horas DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARÉCIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

8. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 17 enero

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.
☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ AVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL?
20 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: Sept 13

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☒ AVIA SALUD

OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL?

15 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE

☐ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 12 01 2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☒ AVIA SALUD

OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL?

15 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☐ EXCELENTE

☒ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIX (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 11 enero

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S. ☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ AVIA SALUD OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL? 20 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIX (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 7 enero

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.
☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ AVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL?

10 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 5 enero

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☐ AVIA SALUD

OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL?

20 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☐ EXCELENTE

☒ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 03-01-2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☒ AVIA SALUD

OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL?

15 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE

☒ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 3-1-2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☐ AVIA SALUD

OTRA. CUAL
SURA

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL?

10 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☐ EXCELENTE

☒ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 5-06-2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☒ AVIA SALUD

OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL?
5 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE

☒ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 22-01-2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☒ AVIA SALUD

OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL?
0 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE

☒ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 27 Enero 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 5 minutos

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☐ SI ☒ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☐ AMABLE ☒ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☒ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 25 enero

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 10 minutos

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 24 01 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 5 minutos

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 25 Enero / 22

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ TRA.

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 5 min.

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE y Excelente ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA Excelente ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI inmediato ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 24-Enero-22

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMÉDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? _____

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 14 01 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 5

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☐ SI ☒ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☐ AMABLE ☒ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☐ SI ☒ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☒ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 18 Enero

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 2 Minutos

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☐ SI ☒ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 11 de enero

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL Sabia salud

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? _____

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 21 enero 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 5 minutos

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 19 enero 2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? _____

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 07 01 2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

9:00

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

9:00

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 8 Enero 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 10:00
¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 10:00

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☐ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 10 Enero 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

09.00

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

09.00

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 12 enero 2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA

☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS
CUAL _____

☐ MEDIMA S

☐ SUMIMEDICAL

☒ SAVIA SALUD

☐ OTRA.

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

11:00
11:00

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE

☐ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☐ EXCELENTE

☒ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE

☐ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE

☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE

☐ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA

☐ BUENA

☐ MALA

☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 12 enero 2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

11:30

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

11:30

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 19 Enero

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

08:30

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

08:30

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☐ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS:

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 21 - Enero

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? _____
¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? _____

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 24 Enero

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? _____
¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? _____

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 29 Enero 2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMAS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

9:50

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

9:50

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLOGÍA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 31 Enero 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 10:00

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 10:00

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 20 de Enero - 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 2:30

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 2:40

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 29 Enero 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☒ OTRA. CUAL Salud Total

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 09:30

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 09:30

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 29-01-2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 10:30

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 10:30

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 29.01.2029

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 11:00

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 11:00

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 29 01 2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 10:00

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 10:30

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 21-01-2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 9:00

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 9:00

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 17 - 01 - 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 10:00

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 10:00

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☐ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 17-01-2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 11:00

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 11:00

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 19 01 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 9:00

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 9:00

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 19 01 2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 8:00

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 8:00

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 01-20-2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO 10 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:
☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 29 Enero 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☒ OTRA.
CUAL Salud Total

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO _____ MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:
☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 28-01-2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMÉDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO 2 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:
☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPECTO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 27-01-2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO 2 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:
☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 27 01 - 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO 4 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:
☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.
☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 25-07-2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO 4 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:
☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 19 01 2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO A MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:
☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.
☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 17 de 2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO 2 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:
☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.
☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 10 -01-2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO 2 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:
☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.
☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 14 01 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO _____ MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:
☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 31 - 01 - 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? 10

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ REGULAER ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIV (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 31-01-2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ REGULAER ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 29-01-2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ REGULAER ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIV (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 31-01-2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ REGULAER ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 29 Enero 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☒ OTRA. CUAL Salud Total

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ REGULAER ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUI (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 29 Enero 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☒ OTRA. CUAL Subtotal

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

8. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUI(S) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 29 - 01 - 2022

PROCEDENCIA:

☒ URBANA

☐ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☒ SAVIA SALUD

☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? 5

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE

☐ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI

☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE

☐ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE

☐ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE

☐ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA

☐ BUENA

☐ REGULAER

☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 29-01-2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? 10

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ REGULAER ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 29 01 2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA

☒ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☒ SAVIA SALUD

☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE

☒ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI

☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☐ EXCELENTE

☒ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE

☐ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE

☐ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA

☐ BUENA

☐ REGULAER

☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 29-01-2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ REGULAER ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 01/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☒ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO 5 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:
☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 02/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO 2 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☐ SI ☒ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:
☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 28/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO 8 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:
☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 14/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO 0 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:
☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 04/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO 10 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☒ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:
☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 16/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO 2 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:
☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 26/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO 5 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:
☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 18/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☒ OTRA.
CUAL otra

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO 5 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☐ SI ☒ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:
☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 22/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☒ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO 5 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:
☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 21/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO 10 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:
☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN HOSPITALIZACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 10/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿FUE ORIENTADO O INFORMADO SOBRE LOS TRÁMITES PARA REALIZAR SU INGRESO?

☒ SI ☐ NO

2. ¿DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANECIO HOSPITALIZADO FUE EVALUADO COMO MINIMO UNA VEZ AL DIA POR EL MEDICO?

☒ SI ☐ NO

3. EL TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DESPUES DE SU LLAMADO FUE:

☒ CORTO ☐ LARGO

4. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

7. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

8. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DE LAS HABITACIONES?:

☒ ADECUADA ☐ INADECUADA

9. COMO LE PARECIO LA ALIMENTACIÓN BRINDADA?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

☐ OPORTUNA ☐ INOPORTUNA

10. EL TIEMPO DE ESPERA ENTRE LA ORDEN DE ALTA DEL MEDICO Y SU SALIDA DEL HOSPITAL FUE:

☒ CORTO ☐ LARGO

11. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN HOSPITALIZACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 18/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿FUE ORIENTADO O INFORMADO SOBRE LOS TRÁMITES PARA REALIZAR SU INGRESO?
☒ SI ☐ NO

2. ¿DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANECIO HOSPITALIZADO FUE EVALUADO COMO MINIMO UNA VEZ AL DIA POR EL MEDICO?
☒ SI ☐ NO

3. EL TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DESPUES DE SU LLAMADO FUE:
☒ CORTO ☐ LARGO

4. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

7. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

8. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DE LAS HABITACIONES?:

☒ ADECUADA ☐ INADECUADA

9. COMO LE PARECIO LA ALIMENTACIÓN BRINDADA?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

☐ OPORTUNA ☐ INOPORTUNA

10. EL TIEMPO DE ESPERA ENTRE LA ORDEN DE ALTA DEL MEDICO Y SU SALIDA DEL HOSPITAL FUE:

☒ CORTO ☐ LARGO

11. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN HOSPITALIZACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 25/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿FUE ORIENTADO O INFORMADO SOBRE LOS TRÁMITES PARA REALIZAR SU INGRESO?
☒ SI ☐ NO

2. ¿DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANECIO HOSPITALIZADO FUE EVALUADO COMO MINIMO UNA VEZ AL DIA POR EL MEDICO?
☒ SI ☐ NO

3. EL TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DESPUES DE SU LLAMADO FUE:
☒ CORTO ☐ LARGO

4. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

7. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

8. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DE LAS HABITACIONES?:

☒ ADECUADA ☐ INADECUADA

9. COMO LE PARECIO LA ALIMENTACIÓN BRINDADA?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO
☐ OPORTUNA ☐ INOPORTUNA

10. EL TIEMPO DE ESPERA ENTRE LA ORDEN DE ALTA DEL MEDICO Y SU SALIDA DEL HOSPITAL FUE:
☒ CORTO ☐ LARGO

11. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 01/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ REGULAER ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 02/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ REGULAER ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIV (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 08/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

8. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 04/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ REGULAER ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 08/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ REGULAER ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 05/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☐ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ REGULAER ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUI(S) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 07/02/022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ REGULAER ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 02/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ REGULAER ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIV (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 04/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☒ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☐ BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 01/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ REGULAER ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 01/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☒ AVIA SALUD

OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL? 5 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE

☒ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 02/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☒ AVIA SALUD

OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL?
_____ MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☒ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE

☒ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIX (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 17/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☒ AVIA SALUD

OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL? 10 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE

☒ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIX (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 03/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☒ AVIA SALUD

OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL? 0 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIÓ LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☒ EXCELENTE

☐ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 05/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S. ☐ NUESTRA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ VIA SALUD OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL? _____ MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 12/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☒ AVIA SALUD

OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL?

2 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE

☒ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 25/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☐ AVIA SALUD

OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL?
3 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE

☒ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIV (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 22/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☐ AVIA SALUD

OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL? 0 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE

☐ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 17/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS

SURA

☐ SUMIMEDICAL

☐ AVIA SALUD

☒ OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL? 5 MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE

☐ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 21/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☒ VIA SALUD

OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL?

_____ MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE

☒ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 01/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 5m

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 02/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☒ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 1 m

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☐ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 03/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 0

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUI'S (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 22/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 0

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 16/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 5m

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 19/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 10m

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 18/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? _____

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 26/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? _____

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 26/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? _____

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 26/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 10m

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 01/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 8:40

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 8:50

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 05/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 11:00

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 11:10

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

8. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 08/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 900

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 900

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 17/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 2:00

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 2:15

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 25/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 11:20

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 11:40

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 26/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 8:10

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 8:10

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 26/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 8830

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 8830

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 26/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 8:50

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 8:50

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☐ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

8. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 22/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 1020

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 1030

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIP (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 02/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 9:00

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 9:00

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIP (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 08/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 10:30

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 10:50

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

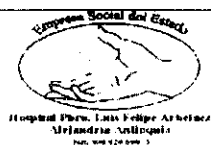
5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 05/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 11:00

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 11:15

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 10/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 300

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 310

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 18/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 1:30

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 1:50

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 19/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 930

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 930

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 26/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 11:00

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 11:10

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 18/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 4:00

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 4:00

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 25/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 1030

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 1030

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 04/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 800

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 820

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 05/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

900
900

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 07/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

11:00
11:00

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLOGÍA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 16/02/2012

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

330

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

330

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 25/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

10:00
10:00

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 28/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

2.00
2.00

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 17/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

1900
1000

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLOGÍA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 26/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

7:30
7:30

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 19/02/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

9830

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

9830

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 22/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

1100

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

1100

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLOGÍA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 22/02/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

10830

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

10830

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN HOSPITALIZACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 11-01-2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿FUE ORIENTADO O INFORMADO SOBRE LOS TRÁMITES PARA REALIZAR SU INGRESO?
☐ SI ☐ NO

2. ¿DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANECIO HOSPITALIZADO FUE EVALUADO COMO MINIMO UNA VEZ AL DIA POR EL MEDICO?
☒ SI ☐ NO

3. EL TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DESPUES DE SU LLAMADO FUE:
☒ CORTO ☐ LARGO

4. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

7. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

8. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DE LAS HABITACIONES?:

☒ ADECUADA ☐ INADECUADA

9. COMO LE PARECIO LA ALIMENTACIÓN BRINDADA?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

☐ OPORTUNA ☐ INOPORTUNA

10. EI TIEMPO DE ESPERA ENTRE LA ORDEN DE ALTA DEL MEDICO Y SU SALIDA DEL HOSPITAL FUE:

☐ CORTO ☐ LARGO

11. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN HOSPITALIZACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 25-01-2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿FUE ORIENTADO O INFORMADO SOBRE LOS TRÁMITES PARA REALIZAR SU INGRESO?
☒ SI ☐ NO

2. ¿DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANECIO HOSPITALIZADO FUE EVALUADO COMO MINIMO UNA VEZ AL DIA POR EL MEDICO?
☒ SI ☐ NO

3. EL TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DESPUES DE SU LLAMADO FUE:
☒ CORTO ☐ LARGO

4. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

7. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

8. ¿COMO LE PARÉCIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DE LAS HABITACIONES?:

☒ ADECUADA ☐ INADECUADA

9. COMO LE PARECIO LA ALIMENTACIÓN BRINDADA?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO
☐ OPORTUNA ☐ INOPORTUNA

10. EL TIEMPO DE ESPERA ENTRE LA ORDEN DE ALTA DEL MEDICO Y SU SALIDA DEL HOSPITAL FUE:

☐ CORTO ☐ LARGO

11. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 01/03/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 800

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 800

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 03/03/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 900

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 900

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 18/03/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 1000

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 1000

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 25/03/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 1830

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 1830

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 26/03/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 2

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 2

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 23/08/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 8PM

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 8PM

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 28/03/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 1030

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 1030

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 12/08/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 1130

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 1130

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 12/03/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 930

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 930

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA DE PYP

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 08/03/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CITA? 800

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 800

1. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 02/08/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMAS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

900
900

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 03/03/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☒ AVIA SALUD

OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL?
_____ MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☐ BUENA

☒ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE

☐ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 26/08/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☒ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

9:30
9:30

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 17/03/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

7:00
7:00

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 19/03/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

7:30

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

7:30

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 11/08/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

9:30
9:30

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLOGÍA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 18/03/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

7:30

7:30

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ODONTOLÓGICA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (x) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 31/03/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ MEDIMA S ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA?

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)?

4:00
4:00

1. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA ATECIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

6. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 01/08/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 5m

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 12/03/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ AVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? _____

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☐ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 26/03/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 10m

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 28/03/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 10m

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 16/08/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 5m

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☐ SI ☒ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 24/08/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ AVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? _____

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 30/08/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 2m

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORATORIO

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 19/03/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ TRA.
CUAL _____

1. ¿DESPUES DE LA FACTURACIÓN DE SUS EXAMENES CUANTO TIEMPO ESPERÓ PARA LA TOMA DE LA MUESTRA? 3m

2. ¿LE EXPLICARON EN QUE CONSISTIA EL EXAMEN DE LABORATORIO Y CUALES ERAN LAS CONDICIONES PARA REALIZARSE EL EXAMEN?

☒ SI ☐ NO

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y EL ASEO DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS:

☒ COMODA ☐ INCOMODA

6. ¿LE EXPLICARON CUANDO Y DONDE PORDÍA RECLAMAR EL RESULTADO DE SUS EXÁMENES?

☒ SI ☐ NO

MALO

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

9. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 14/03/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO _____ MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:
☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 14/03/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO _____ MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:
☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 12/03/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO _____ MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☐ SI ☒ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:
☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPECTO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. ¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

Fecha Cita: 2022/02/12 (aaaa/mm/dd)
Hora Cita: 11:05:00
Duración: 00:55:00 minutos

Especialidad: RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOS
Médico: _____

DATOS DE LA CITA:

Teléfono: 3157707069

Paciente: GUARIN MARIN, MARIA

ID.: TI - 1025654249

Fecha Doc.: 2022/01/21

CITA Nro. 179462

DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA S.A.

ANTIOQUIA

Dirección: Cra 46 50-28 Piso 6

NIT: 890933123

Tel.: 4440605



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 26/03/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO _____ MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:

☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 30/08/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO _____ MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:
☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 28/03/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☒ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO _____ MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☐ SI ☒ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:
☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 26/03/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

1. DESDE EL MOMENTO EN QUE LE FACTURARON LOS MEDICAMENTOS O INSUMOS CUANTO TIEMPO ESPERO PARA SER ATENDIDO EN ESTE SERVICIO _____ MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SUS MEDICAMENTOS FUE?
☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:
☒ AMABLE ☐ DESCORTES

4. ¿LE DESPACHARON TODOS LOS MEDICAMENTOS FACTURADOS?:
☒ SI ☐ NO

5. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:
☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 18/08/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 1000

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 1000

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

8. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 05/07/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 930

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 930

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

8. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 10/03/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☒ SUMIMEDICAL ☐ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 740

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 740

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 30/03/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 2:00

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 2:00

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍO FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 28/03/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 7:30

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 7:30

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

8. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CONSULTA MÉDICA GENERAL

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 14/08/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA.
CUAL _____

¿A QUE HORAS TENÍA LA CONSULTA? 17

¿A QUE HORAS FUE ATENDIDO (A)? 17

1. CUANDO DÍAS TRANSCURRIERON ENTRE LA SOLICITUD DE SU CITA Y SU ATENCIÓN _____ DÍAS

2. COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE Y ADECUADA ☐ INSUFICIENTE E INADECUADA

3. ¿COMO LE PARECIÓ EL TIEMPO UTILIZADO EN SU ATENCIÓN?

☒ SUFICIENTE ☐ INSUFICIENTE

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIO LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL CONSULTORIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIO LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

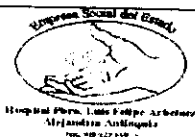
7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ MALA ☐ REGULAR

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN HOSPITALIZACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUI(S) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 02/08/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿FUE ORIENTADO O INFORMADO SOBRE LOS TRÁMITES PARA REALIZAR SU INGRESO?
☒ SI ☐ NO

2. ¿DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANECIO HOSPITALIZADO FUE EVALUADO COMO MINIMO UNA VEZ AL DIA POR EL MEDICO?
☒ SI ☐ NO

3. EL TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DESPUES DE SU LLAMADO FUE:
☒ CORTO ☐ LARGO

4. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

7. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

8. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DE LAS HABITACIONES?:

☒ ADECUADA ☐ INADECUADA

9. COMO LE PARECIO LA ALIMENTACIÓN BRINDADA?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

☐ OPORTUNA ☐ INOPORTUNA

10. EL TIEMPO DE ESPERA ENTRE LA ORDEN DE ALTA DEL MEDICO Y SU SALIDA DEL HOSPITAL FUE:

☒ CORTO ☐ LARGO

11. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN HOSPITALIZACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 08/03/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿FUE ORIENTADO O INFORMADO SOBRE LOS TRÁMITES PARA REALIZAR SU INGRESO?
☒ SI ☐ NO

2. ¿DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANECIO HOSPITALIZADO FUE EVALUADO COMO MINIMO UNA VEZ AL DIA POR EL MEDICO?
☒ SI ☐ NO

3. EL TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DESPUES DE SU LLAMADO FUE:
☒ CORTO ☐ LARGO

4. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

7. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☐ AMABLE ☐ DESCORTES

8. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DE LAS HABITACIONES?:

☒ ADECUADA ☐ INADECUADA

9. COMO LE PARECIO LA ALIMENTACIÓN BRINDADA?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO
☐ OPORTUNA ☐ INOPORTUNA

10. EL TIEMPO DE ESPERA ENTRE LA ORDEN DE ALTA DEL MEDICO Y SU SALIDA DEL HOSPITAL FUE:
☒ CORTO ☐ LARGO

11. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN HOSPITALIZACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 23/03/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿FUE ORIENTADO O INFORMADO SOBRE LOS TRÁMITES PARA REALIZAR SU INGRESO?
☒ SI ☐ NO

2. ¿DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANECIO HOSPITALIZADO FUE EVALUADO COMO MINIMO UNA VEZ AL DIA POR EL MEDICO?
☒ SI ☐ NO

3. EL TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DESPUES DE SU LLAMADO FUE:
☒ CORTO ☐ LARGO

4. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

5. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

7. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

8. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DE LAS HABITACIONES?:

☒ ADECUADA ☐ INADECUADA

9. COMO LE PARECIO LA ALIMENTACIÓN BRINDADA?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

☐ OPORTUNA ☐ INOPORTUNA

10. EI TIEMPO DE ESPERA ENTRE LA ORDEN DE ALTA DEL MEDICO Y SU SALIDA DEL HOSPITAL FUE:

☐ CORTO ☐ LARGO

11. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO



FECHA: 8/03/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

☐ **NUEVA EPS**

AVIA SALUD

OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL?
MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

 BUENA☐ REGULAR☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA☐ REGULAR☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

 AMABLE

DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

 AMABLE

DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

 BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☐ BUENA

☒ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE☒ BUENO☐ REGULAR☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 23/03/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☒ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☐ AVIA SALUD

OTRA CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL? _____ MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE

☒ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 7/10/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☐ AVIA SALUD

☒ OTRA CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL?
_____ MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE

☒ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 24/08/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS

☒ SUMIMEDICAL

☐ AVIA SALUD

OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL?
_____ MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☐ BUENA

☒ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE

☒ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 09/08/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS

☐ SUMIMEDICAL

☒ AVIA SALUD

OTRA CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL?
_____ MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE

☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA

☐ REGULAR

☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☐ BUENA

☒ REGULAR

☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE

☒ BUENO

☐ REGULAR

☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN URGENCIAS

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 12/03/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☐ RURAL

CUAL ES SU E.P.S.

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ AVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL

1. ¿CUANTO TIEMPO ESPERO DESDE SU INGRESO A LA INSTITUCIÓN HASTA LA EVALUACIÓN POR EL PERSONAL? _____ MINUTOS

2. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LOS MEDICOS FUE?

☐ BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA

3. ¿LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON RESPECTO A SU ENFERMEDAD POR PARTE DE LAS ENFERMERAS FUE?

☐ BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MEDICO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

5. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

☒ AMABLE ☐ DESCORTES

6. ¿COMO LE PARECIO LA LIMPIEZA Y COMODIDAD DEL SERVICIO?:

☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. LA PRIVACIDAD DURANTE SU ATENCIÓN FUE:

☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

8. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 05/03/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ REGULAER ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIX (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 05/03/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

8. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIP (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 08/08/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☐ SI ☒ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

8. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☒ MUY BUENA ☐ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 10/03/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☒ EXCELENTE ☐ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ REGULAER ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 7/10/31 2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBÍÓ FUE:

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECINIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ REGULAER ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 28/03/2022

PROCEDENCIA: ☒ URBANA ☐ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

8. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN VACUNACIÓN

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA. SU OPINIÓN CONTRIBUYE A QUE PODAMOS PRESTARLE UN MEJOR SERVICIO. POR FAVOR MARQUE CON UNA EQUI(S) LA RESPUESTA QUE ESCOJA.

FECHA: 12/08/2022

PROCEDENCIA: ☐ URBANA ☒ RURAL

¿CUAL ES SU E.P.S.?

☐ NUEVA EPS ☐ SUMIMEDICAL ☒ SAVIA SALUD ☐ OTRA. CUAL _____

1. ¿DESPUES DE PRESENTAR EL CARNET, CUANTO TIEMPO ESPERO PARA LA VACUNACIÓN? _____

2. ¿COMO LE PARECIÓ LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE LA ATENCIÓN?

☒ EXCELENTE ☐ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

3. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN QUE SE LE DIO?

☒ SI ☐ NO

4. COMO LE PARECIÓ EL TRATO RECIBIDO:

☒ AMABLE ☐ DESCORTÉS

5. COMO LE PARECIÓ LA COMODIDAD Y LIMPIEZA DEL SERVICIO:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

6. COMO LE PARECIÓ LA PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

☐ EXCELENTE ☒ BUENA ☐ REGULAR ☐ MALA

7. EN SU OPINIÓN, EL SERVICIO QUE RECIBIÓ FUE:

☐ EXCELENTE ☒ BUENO ☐ REGULAR ☐ MALO

8. COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPETO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE SU IPS.

☐ MUY BUENA ☐ BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA

¿QUE SUGERENCIAS HARIA USTED PARA MEJORAR ESTE SERVICIO?

