



20212510422721

Bogotá D.C., 21-10-2021

Señor (a)

Anónimo (a)

Publicar en Cartelera

Fecha de Publicación: 21/10/2021

Fecha de Retiro: 30/10/2021

Unidad de Servicios de Salud Sur
USS Trinidad Galán

Asunto: Respuesta Sugerencia N° 1033 SDGPC 3166522021

Respetado (a) Señor (a)

Reciba un Cordial saludo. En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente venimos trabajando por la mejora continua de la prestación de nuestros servicios de salud, buscando satisfacer sus necesidades y expectativas. Es por ello que para nosotros es de gran importancia conocer su percepción de la atención recibida, lo cual contribuye al fortalecimiento de nuestro Sistema de Gestión de la Calidad, y nos da la posibilidad de implementar acciones de mejoramiento.

En respuesta a su requerimiento mediante el cual sugirió el uso adecuado de los elementos de protección al profesional de Odontología de la Unidad Trinidad Galán. En primer lugar, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente agradece su manifestación donde exalta la labor realizada de nuestro profesional William Rojas que día a día trabaja en pro de todos nuestros usuarios y sus familias en la Unidad Trinidad Galán.

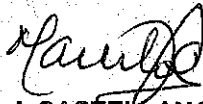
De acuerdo a lo expuesto por usted, el líder de servicio de la USS Trinidad Galán, realizó retroalimentación al profesional William Rojas sobre el estricto cumplimiento de las normas y protocolos de higienización y cuidado personal. El profesional por su parte se compromete a utilizar los métodos de protección adecuadamente.



Por último, agradecemos su comprensión, su comentario es valioso ya que nos permite tomar correctivos en aras de mejorar la atención en el servicio y que se brinde con oportunidad, calidez y calidad.

Continuamos atentos a cualquier solicitud que se encuentre dentro de nuestras competencias en el marco de la responsabilidad social con la cual nos hemos comprometido. Recuerde que cualquier inquietud adicional puede comunicarse con la Defensora del Ciudadano MARCELA CASTELLANOS CABRERA al Tel 4399090 Ext 2520, en el horario de lunes a viernes de 07:00 am a 04:00 pm.

Cordialmente,



MARCELA CASTELLANOS CABRERA

Jefe Oficina Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente



Si Usted no está de acuerdo con la respuesta que le brindamos, puede comunicarse con la Superintendencia Nacional de Salud PBX (57-1) 4817000

Los abajo firmantes declaramos que hemos proyectado y revisado este documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales por lo tanto lo presentamos para la firma.

Aprobación	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
Proyectado por:	Sandra Ginnet Tefur	Líder Facturación	Enviada por Orfeo	15/10/2021
Transcrito por:	Bethanid Mora Cubilins	Tecnóloga PQRS - Servicio al Ciudadano	Enviada por Orfeo	19/10/2021
Revisado por:	Helmuth Alexander Loatza Cruz	Profesional Universitario (E)		21/10/2021

Respetada ciudadana - ciudadano: La Secretaría Distrital de Salud con el propósito de mejorar su Sistema Distrital de Quejas y Soluciones, amablemente lo invita a que una vez reciba respuesta a su petición, nos dé su opinión y sugerencias contestando la ENCUESTA VIRTUAL que hemos dispuesto en el link <http://bit.ly/2uocDyP>. Para contestar la encuesta, debe digitar como contraseña el número que le asignaron a su petición. Sus comentarios nos comprometen a mejorar, no le tardará más de 4 minutos el responderla. MUCHAS GRACIAS.

