



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
SUR OCCIDENTE ESE



20202510254821

Bogotá D.C., 19-02-2020

Señora
DORA BEATRIZ ROJAS
Publicar en Cartelera
Fijación: 20/02/2020
Desfijación: 27/02/2020

Unidad de Servicios de Salud Bosa
Bogotá te Escucha
Bogotá D.C.

Asunto: Respuesta Sugerencia N° 35 SDQS 156902020

Respetada Señora:

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, se informa que conforme a lo establecido en la Ley 1755 de 2015, Título II, Capítulo I, Artículo 16 "el Contenido de la Peticiones, toda petición deberá contener por lo menos:

- ✓ La autoridad a quien se le dirige
- ✓ Los nombres y apellidos del solicitante con el documento de identidad,
- ✓ Dirección de correspondencia
- ✓ numero de contacto
- ✓ El objeto de la petición
- ✓ Las razones en las que fundamenta su petición

Calle 9 No. 39-46
Conmutador: 7560505
Ext: 1008
www.subredsuoccidente.gov.co

Código Postal: 111611



USS Pablo VI Bosa
USS Fontibón



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



- ✓ La relación de los documentos que desee presentar para iniciar el trámite y la firma del peticionario".

Nos acogemos al anterior artículo, teniendo en cuenta que no existe claridad de la solicitud contenida en su petición para poder emitir una respuesta oficial. Para la Subred Sur Occidente todo requerimiento realizado por nuestros usuarios tiene el peso y la importancia más allá que lo que contempla la normatividad, es objeto resolver los casos de manera eficiente por lo que estaremos prestos a la ampliación de la información con el ánimo de lograr responder su solicitud, esperando que esta se realice en los términos de respeto, so pena de rechazo.

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 MIRELLA PEÑA ROJAS al Tel 2013120, en el horario de lunes a viernes de 07:00 am a 04:00 pm

Cordialmente,

MIRELLA PEÑA ROJAS

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

Supersalud
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:	Belland Mora C	Tecnólogo PQRS	Radicada por Orfeo	19/02/2020
Transcrito por:	Belland Mora C	Tecnólogo PQRS	Radicada por Orfeo	19/02/2020
Revisado por:	Luis Fernando Lizcano L	Profesional Universitario - Servicio al Ciudadano		19/02/2020

"Respetado Ciudadano - Ciudadana. La Secretaria Distrital de Salud con el propósito de mejorar la atención ciudadana, amablemente lo invita a darnos su opinión y sugerencias en la ENCUESTA DE SATISFACCIÓN SDQS-SDS que hemos dispuesto para usted en el link <http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=52866&lang=es> o acceder a la página www.saludcapital.gov.co - link de Contáctenos o Servicio al Ciudadano - ir a enlace Encuesta de Satisfacción SDQS. Sus comentarios nos comprometen a mejorar. MUCHAS GRACIAS"

Y algunos de los derechos y deberes con los que cuenta en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente son:

DERECHOS

- ✓ A CONOCER los escenarios de participación social y cómo acceder a los mecanismos de escucha.
- ✓ A ELEGIR Si acepto o no, la donación de órganos y/o sangre.
- ✓ A RECIBIR un trato digno; respetando mi religión costumbres y creencias.

DEBERES

- ✓ A INFORMAR sobre situaciones irregulares que evidencie en la unidad de servicios de salud.
- ✓ A CUMPLIR con el pago oportuno de los servicios y derivados de mi condición de aseguramiento

