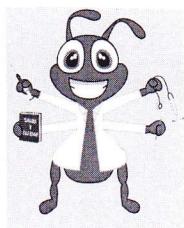




SALUD CON CALIDAD Y CALIDEZ. NUESTRA RAZÓN DE SER

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
**Hospital San Francisco**  
**E.S.E.**



**FORMATO PARA LA INSCRIPCION DE PREGUNTAS E  
INQUIETUDES**

**Recomendación:** Los hechos sobre los cuales se va a pronunciar deben estar relacionados con los Temas definidos para la Audiencia Pública

**LUGAR AUDIENCIA PÚBLICA:** ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO.

**FECHA AUDIENCIA PÚBLICA:** 31 DE MARZO DE 2020

**ACTUA EN FORMA PERSONAL:** SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**NOMBRE:**

**ORGANIZACIÓN:**

**DIRECCION:**

**TELEFONO:**

**CORREO ELECTRONICO:**

*Describa su Pregunta, propuesta, recomendación, observación o sugerencia:* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Describa los documentos que adjuntaría a la pregunta o propuesta (Si los tiene)*  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Nombre o Firma**