



## FORMATO DE PARTICIPACION DE LA AUDIENCIA PÚBLICA AÑO 2025

Este formato se dispone para que usted exprese sus preguntas, inquietudes o sugerencias observaciones acerca de la gestión realizada en la institución durante el año 2025

<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>	
<b>DIRECCIÓN</b>	
<b>E- MAIL</b>	
<b>TELEFONO(S) DE CONTACTO</b>	

Acorde a la Ley 1581 de 2012 para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información **personal** que es almacenada en bases de **datos**, señale su autorización  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**ENUNCIE POR FAVOR LA PREGUNTA, OBSERVACION O INQUIETUD SOBRE LA RENDICION DE CUENTAS**

---

---

---

---

---

---

---

---

Este formato una vez se diligencie se puede entregar en la Oficina de Calidad, Antigua Alcaldía Puerto Colombia 2 piso , Atlántico o enviar al correo electrónico: [esehospitaldepuertocolombia@gmail.com](mailto:esehospitaldepuertocolombia@gmail.com)