

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO <b>HOSPITAL</b> ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ Por ti, tu familia y la Vida NIT: 892399994-5</p>	<b>FORMATO DE EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS OFERTADOS Y PLAN DE MEJORA</b>	CÓDIGO	GE-FR-031
		VERSIÓN	001
		FECHA	01/07/2025
		HOJA	1 DE 2
Proceso: Gestión Estratégica y Planeación (GE) - SARLAFT			

### 1. INFORMACIÓN GENERAL DEL SERVICIO

<b>Nombre del Servicio Evaluado:</b>	
<b>Área Responsable:</b>	
<b>Fecha de Evaluación:</b>	
<b>Nombre del Evaluador:</b>	
<b>Cargo del Evaluador:</b>	

### 2. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL SERVICIO

Criterio	Descripción	Ponderación (%)	Calificación (0-100)	Resultado (Ponderación x Calificación)
Accesibilidad	Facilidad de acceso al servicio para los usuarios.	20%		
Oportunidad	Tiempo de respuesta y cumplimiento de los tiempos definidos.	20%		
Seguridad del Paciente	Cumplimiento de protocolos de seguridad y minimización de riesgos.	20%		
Calidad Técnica	Cumplimiento de normas, guías y estándares técnicos.	20%		
Satisfacción del Usuario	Percepción de los usuarios sobre la atención recibida.	20%		
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>		

### 3. RESULTADO GENERAL DEL SERVICIO

<b>Puntaje Total Obtenido:</b>	
<b>Concepto Final (Aprobado/Por Mejorar):</b>	

 <p><b>HOSPITAL</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ Por ti, tu familia y la Vida NIT: 892399994-5</p>	<b>FORMATO DE EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS OFERTADOS Y PLAN DE MEJORA</b>	CÓDIGO	GE-FR-031
		VERSIÓN	001
		FECHA	01/07/2025
		HOJA	2 DE 2
Proceso: Gestión Estratégica y Planeación (GE) - SARLAFT			

#### 4. PLAN DE MEJORA

Actividad a Desarrollar	Descripción de la Acción Correctiva	Responsable	Fecha de Cumplimiento	Evidencia de Cumplimiento

#### 5. OBSERVACIONES ADICIONALES

Este formato debe ser diligenciado periódicamente por las áreas responsables de la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López para garantizar la evaluación continua y la implementación de acciones de mejora en los servicios de salud, en cumplimiento con la normatividad colombiana vigente (Resolución 3100 de 2019 y demás normas aplicables).

#### 1. CONTROL DE CAMBIOS Y APROBACION:

Versión	Fecha DD MM AAAA	Aprobación			Acta de Aprobación N°	Descripción del Cambio
		Elaboró	Revisó	Aprobó		
001	01/07/2025	<b>Edwar Enrique Suárez Cujia</b> <i>Profesional de Apoyo al SIGR (c)</i>	<b>Aarol Lee Méndez Ovalle</b> <i>Jefe de la Oficina de Planeación, Calidad y S.I</i>  <b>Jorge Iván Hinojosa</b> <i>Prof. Esp. Calidad</i>	<b>José Octaviano Liñán Murgas</b> <i>Agente Especial Interventor</i>	2025-012	Creación del Documento