



## HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E INSCRIPCION DE PREGUNTAS AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICION DE CUENTAS VIGENCIA 2019

**Fecha de la Audiencia:** Viernes 24 de Enero de 2020

**Hora:** 8:00 am

**Lugar:** Polideportivo del Hospital Departamental de Villavicencio

**Recomendación:** las preguntas deben estar relacionadas con los temas definidos para la Audiencia Publica de Rendición de Cuentas

### DATOS DE QUIEN PRESENTA LA PREGUNTA

**Nombre** \_\_\_\_\_

**Teléfono** \_\_\_\_\_

**Dirección** \_\_\_\_\_

**Correo Electrónico** \_\_\_\_\_

**Empresa u organización que representa** \_\_\_\_\_

Descripción de la pregunta, recomendación, observación o sugerencia:

---

---

---

Nota: En el evento que su pregunta no se le dé respuesta dentro de la audiencia, esta le será remitida vía correo electrónico o a la dirección relacionada, dentro de los 15 días hábiles siguientes al desarrollo de la misma.



## HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E INSCRIPCION DE PREGUNTAS AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICION DE CUENTAS VIGENCIA 2019

**Fecha de la Audiencia:** Viernes 24 de Enero de 2020

**Hora:** 8:00 am

**Lugar:** Polideportivo del Hospital Departamental de Villavicencio

**Recomendación:** las preguntas deben estar relacionadas con los temas definidos para la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas

### DATOS DE QUIEN PRESENTA LA PREGUNTA

**Nombre** \_\_\_\_\_

**Teléfono** \_\_\_\_\_

**Dirección** \_\_\_\_\_

**Correo Electrónico** \_\_\_\_\_

**Empresa u organización que representa** \_\_\_\_\_

Descripción de la pregunta, recomendación, observación o sugerencia:

---

---

---

Nota: En el evento que su pregunta no se le dé respuesta dentro de la audiencia, esta le será remitida vía correo electrónico o a la dirección relacionada, dentro de los 15 días hábiles siguientes al desarrollo de la misma.