

Dando cumplimiento al derecho ciudadano, estipulado en el artículo 90 de la Ley Orgánica de Participación Ciudadana, les damos la más cordial bienvenida a la rendición de cuentas 2024 del Centro de Salud B Atuntaqui del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

MESA: 4

TEMA: AGENDAMIENTO A GRUPOS VULNERABLES 2024

 FORMULARIO DE APORTES CIUDADANOS	
Nombres y apellidos: <u>María Elena Espinoza</u>	
C.I.: <u>1001280070</u>	Teléfono convencional: _____
E-mail: <u>eleonora@idmunt.ec</u>	Teléfono celular: <u>099 330 9779</u>
Tipo de afiliación: <u>Trabajador -</u>	
TIPO DE APORTE	DETALLE DEL APORTE
Pregunta <input checked="" type="checkbox"/>	Dificultad en citas de Especialidad
Solicitud <input type="checkbox"/>	
Sugerencia <input type="checkbox"/>	
Felicitación <input type="checkbox"/>	
www.iesse.gob.ec Siguenos en 	

FORMULARIO DE APORTES CIUDADANOS	
Nombres y apellidos: _____	
C.I.: _____	Teléfono convencional: _____
E-mail: _____	Teléfono celular: _____
Tipo de afiliación: _____	
TIPO DE APORTE	DETALLE DEL APORTE
Pregunta	
Solicitud	
Sugerencia	
Felicitación	

INTEGRANTES:

- 1.- Sandra Cabasango
- 2.- Cesar Ruiz
- 3.- Lidia Rojas
- 4.- Lidia Rojas
- 5.- Lidia Rojas
- 6.- María Elena Espinoza
- 7.- _____
- 8.- _____
- 9.- _____
- 10.- _____

Dando cumplimiento al derecho ciudadano, estipulado en el artículo 90 de la Ley Orgánica de Participación Ciudadana, les damos la más cordial bienvenida a la rendición de cuentas 2024 del Centro de Salud B Atuntaqui del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

MESA: 3 TEMA: INFRAESTRUCTURA 2024



FORMULARIO DE APORTES CIUDADANOS

Nombre y apellidos: Betty Andrade Calderon

C.I.: 1001502497 Teléfono convencional: 2906-717

E-mail: bettyandrade63@gmail.com Teléfono celular: _____

Tipo de afiliación: _____

TIPO DE APORTE	DETALLE DEL APORTE
Pregunta <input type="checkbox"/>	
Solicitud <input checked="" type="checkbox"/>	
Sugerencia <input type="checkbox"/>	
Felicitación <input checked="" type="checkbox"/>	

www.iessgob.ec Siguenos en

- INTEGRANTES: Osvaldo Espinoza
- José's Amable domas
 - Edgar Garzon
 - Wilson Scheuer
 - Belive Teran
 - Abgoy Ortega Eloy
 - Sergio Avosta
 - César Román
 - Vircente Casimiro
 - Edgar Andrade
 - Gustavo Garzon

FORMULARIO DE APORTES CIUDADANOS

Nombre y apellidos: _____

C.I.: _____ Teléfono convencional: _____

E-mail: _____ Teléfono celular: _____

Tipo de afiliación: _____

TIPO DE APORTE	DETALLE DEL APORTE
Pregunta <input checked="" type="checkbox"/>	Taller de Manualidades pregunten sin un tener el mismo lugar. cuando por que tenemos humano de establecimiento los informaron que podian permanecer por un determinado tiempo? al bajar va hacer o cosa lo por laboratorio
Solicitud <input type="checkbox"/>	
Sugerencia <input type="checkbox"/>	
Felicitación <input type="checkbox"/>	

① Taller Baño terapia estan sin instructor desde noviembre del 2024 hasta la fecha y sin local? tampoco no tenemos atención medica mas de un año?
 ③ Taller Danza retomar charlas educativas prevención salud..



Dando cumplimiento al derecho ciudadano, estipulado en el artículo 90 de la Ley Orgánica de Participación Ciudadana, les damos la más cordial bienvenida a la rendición de cuentas 2024 del Centro de Salud B Atuntaqui del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

MESA: 1 TEMA: ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS 2024



FORMULARIO DE APORTES CIUDADANOS

Nombres y apellidos: Dona LORZA YEPES Pithole

C.I.: 1000225796 Teléfono convencional: _____

E-mail: _____ Teléfono celular: _____

Tipo de afiliación: Jubilada

TIPO DE APORTE: _____ DETALLE DEL APORTE

Pregunta
 Solicitud
 Sugerencia
 Felicitación

Mejorar el tema de los fornos para los ~~pacientes~~ recibir los medicamentos para la salud mejorando de ~~esta~~ agenda y preferencia

www.ies.gov.ec Siguenos en

FORMULARIO DE APORTES CIUDADANOS

Nombres y apellidos: _____

C.I.: _____ Teléfono convencional: _____

E-mail: _____ Teléfono celular: _____

Tipo de afiliación: _____

TIPO DE APORTE: _____ DETALLE DEL APORTE

Pregunta
 Solicitud
 Sugerencia
 Felicitación

INTEGRANTES:

1. Adriano Lopez Fuentes
2. Leonor Delgado Quintana
3. Geonilda Teneses Galdeano
4. Ramona Noemi Irial Duran
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____



FORMULARIO DE APORTES CIUDADANOS

Nombres y apellidos: Gloria María Martínez Cadena

C.I.: 1000270688 Teléfono convencional: _____

E-mail: _____ Teléfono celular: 0967179278

Tipo de afiliación: Jubilado

TIPO DE APORTE

DETALLE DEL APORTE

- Pregunta
- Solicitud
- Sugerencia
- Felicitación

No hay turnos para sacar citas médicas, cuando estaba el Dr. Jativa les ayudaba con los turnos.

www.iesgob.ec Síguenos en



FORMULARIO DE APORTES CIUDADANOS

Nombres y apellidos: Silvia Malofaxio

C.I.: 100160033-5 Teléfono convencional: _____

E-mail: smalofaxio@yahoo.com Teléfono celular: 0945343295

Tipo de afiliación: Patronal

TIPO DE APORTE

DETALLE DEL APORTE

- Pregunta
- Solicitud
- Sugerencia
- Felicitación

que avastecan de medicamentos sobre todo para las personas crónicas como Diabetes, Hipertensas etc.

www.iesgob.ec Síguenos en