



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO  
NIT. 860.037.592 – 9

**FORMATO PARA LA INSCRIPCION DE PROPUESTAS**  
**RENDICION DE CUENTAS**

**Recomendación:** Es importante tener en cuenta que los hechos sobre los cuales se va a pronunciar estén relacionados con la Entidad que va a realizar la Rendición de Cuentas.

Consecutivo: \_\_\_\_\_

Lugar de la Audiencia: \_\_\_\_\_

Fecha de la Audiencia: \_\_\_\_\_

**DATOS GENERALES DEL SOCILITANTE**

NOMBRES Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

Marque con una X, según el caso: Actúa en forma personal \_\_\_\_\_ , Actúa en representación de una Organización \_\_\_\_\_ Cuál? \_\_\_\_\_

**PROPUESTA:** Describa por favor la propuesta, inquietudes, observación, pregunta o sugerencia:

RELACIONE DOCUMENTOS QUE ADJUNTA A LA PROPUESTA

FIRMA DE QUIEN ENTREGA: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

Este formato debe ser diligenciado y entregado hasta el 24 de septiembre de 2014 para su respuesta deben hacerse llegar a la oficina del SIAU O buzones ubicados en consulta externa.