

ACTA DE REUNIÓN

192.1.26.27.00000001.1037.2025000075



Municipio de Palmira
Ventanilla Única - Correspondencia Externa
Fecha y Hora : 2025-08-04 11:33:54
Enviado por : Izapatah
Radicado a : - Izapatah Nro. Folios : 6 Nro. Anexos : 0
*** 20250289633 ***

Tema:	APERTURA DE BUZONES DE SUGERENCIAS	Fecha:	06/08/2025
		Hora Inicial:	8 A.M.
Lugar:	CHRISTUS SINERGIA-CLINICA PALMA REAL	Hora Final:	
Participantes: Ver listado de asistencia anexo			

1. ORDEN DEL DÍA
- 1.1. Saludo a los participantes

1.2. Verificación de apertura de los buzones de sugerencias durante el mes de AGOSTO del año 2025.

2. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA
- 2.1. El día 06 de JULIO de 2025, se reunieron las personas del "LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES" en la sede de la Entidad CLINICA PALMA REAL, para dar cumplimiento con la apertura del Buzón de Sugerencias ubicado (os) dentro de las instalaciones.

En la presente acta se detalla el proceso mediante el cual se hace el escrutinio del buzón y el mecanismo para direccionar las PQRS (Petición, queja, reclamo, sugerencia y/o felicitación) recogidas durante la frecuencia de aperturas establecida por la entidad. A continuación se relaciona el número de PQRS encontradas en el buzón durante esta visita:

NUMERO DE BUZONES TOTALES			
	Nº de Buzón	Área	#
Piso 1	Buzón	Urgencias VIP	0/2
Piso 1	Buzón	Urgencias adulto – Urgencias Pediátricas	0
Piso 1	Buzón	Imágenes diagnosticas	0
Piso 2	Buzón	Consulta externa – Cirugía- Gastro	0
Piso 3	Buzón	Consulta externa solamente	0
Piso 4	Buzón	UCI	0
Piso 5	Buzón	Urgencias Prepagadas	0
Piso 6	Buzón	Hospitalización Prepagada	0

ACTA DE REUNIÓN

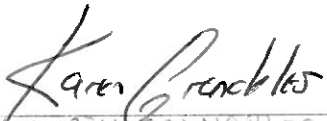
3. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

- La entidad tiene un procedimiento para la apertura de los buzones de sugerencias. X
- La entidad cumple con el procedimiento para la apertura de buzones de sugerencias con personal calificado X
- La Secretaría de Salud verificó la TRAZABILIDAD de la gestión de las PQRS X
- Se anexa registro fotográfico de la visita y de las PQRS encontradas en los buzones en esta visita. X

4. RESUMEN DE COMPROMISOS

Nº	Tema / Actividad	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Envío copia digital del acta de visita apertura de buzón de sugerencias al correo institucional designado por la entidad:	Lesvy Yaneth Zapata Bahamón	30/08/2025

FIRMAS:


Nombre: KAREN GRANOBLES
Cargo: Analista
CHRISTUS SINERGIA-CLINICA PALA
REAL


Nombre: LESVY YANETH ZAPATA B.
Cargo: profesional 01
participación.salud@palmira.gov.co
Contacto: 3133920611

Nombre:
Cargo:
CHRISTUS SINERGIA-CLINICA PALA
REAL

ANEXO: Listado de asistencia a reuniones y registros fotográficos

Proyectó: Lesvy Yaneth Zapata-Profesional Universitario 01 
Revisó: Marly Jicet Silva –Subsecretaria de Planeación y Administración-Secretaria de Salud 
Aprobó: Marly Jicet Silva –Subsecretaria de Planeación y Administración-Secretaria de Salud

Subsecretaria de Planeación y Administración
Carrera 27 No. 29-32
www.palmira.gov.co
Línea de Atención: 602 8912312



Palmira, 16 julio de 2025

Señor

ANDRES FABIAN MARMOLEJO CARRILLO

Palmira

Asunto: Respuesta manifestación paciente

Reciba un cordial saludo de parte de CHRISTUS SINERGIA SALUD CLINICA PALMA REAL

Por medio del presente, agradecemos esta manifestación recibida, toda vez que nos permite identificar oportunidades de mejora durante los procesos de atención y así emprender acciones encaminadas a promover una cultura de mejoramiento continuo al interior de nuestra institución.

De acuerdo con la manifestación realizada donde presenta inconformidad con el proceso de atención y siguiendo el conducto regular, se reporta caso a la coordinación de urgencia para validar lo sucedido. Donde nos informan lo siguiente: Al revisar el caso clínico se encuentran tiempos de atención prolongados por saturación del servicio de urgencias. Respecto a la demora en los procedimientos durante la estancia en el servicio de urgencias, debemos presentar excusas ya que en el momento tenemos un pico epidemiológico de diferentes patologías que han generado sobreocupación del más del 100% en el servicio de urgencias lo que ha conllevado a que la prestación del servicio sea demorada.

También es importante aclarar que ya se inició el proceso de modificación de infraestructura, mejora en amoblamiento y capacitación de humanización para el personal de salud, en la atención de prepagada, así como también la contratación de personal idóneo para prestar un buen servicio. Adicionalmente nos encontramos en proceso de contratación de profesionales para así poder darle la prioridad requerida a cada usuario.

Lamentamos que este hecho haya impactado en sus expectativas de servicio, agradecemos sus observaciones, ya que nos permiten identificar los aspectos susceptibles de ajuste y la posibilidad de definir acciones de mejoramiento para nuestros servicios en beneficio de todos los usuarios.

En Christus Sinergia Clínica Palma Real, estamos comprometido con la satisfacción de nuestros pacientes por lo cual trabajamos continuamente en el diseño y ejecución de estrategias que nos permitan prestar un servicio con altos estándares de calidad, seguridad y humanización en la atención por lo cual agradecemos su retroalimentación como insumo para el mejoramiento continuo de nuestra institución.

Tu salud. Tu vida. Nuestro Propósito.

Cordialmente,

MANIFESTACIONES DEL PACIENTE

CHRISTUS Health Colombia

Tu salud. Tu vida. Nuestro Propósito.

CHRISTUS SINCERÍA
Salud

Estimado paciente: Tus opiniones, inquietudes y/o sugerencias son muy importantes para mejorar nuestros servicios.
Dear patient: Your opinions, concerns or suggestions are very important to improve our services.

Por favor, diligenciar con letra legible todos los campos, los cuales son indispensables para poder gestionar tus manifestaciones.
Please fill out all fields in legible handwriting, which are essential to be able to manage your requirements.

05 08 2025 Cédula paciente / Patient ID: 1113519699

Nombre del paciente / Name of patient: Ricardo Alberto Conín Zúñiga

Correo electrónico / Email: Luis_Fernandez111@hotmail.com

Celular o teléfono de contacto / Phone: 3147199707 344178845

Marca con una X a qué empresa haces referencia / Mark with an X which business unit you refer to:

☐ Clínica Farallones ☒ Clínica Palma Real ☐ Clínica Lungavita

Nombre de la unidad - Área donde está ubicado el buzón
Location of the suggestion box: Urgencia

Nombre de tu asegurador o EPS / Name of your insurance company: Sanitas

Redacción N° (Para uso de la empresa) / Filing N° (For internal use only):

Me presenté como familiar a poner la queja
El paciente ingresó en ambulancia por caídas
en vía pública debido a que se cayó de cabeza
y se presentó una lesión abierta en la cabeza
al ingresar a las 2:35 le tomaron signos vitales
y lo atendieron por atención sin embargo
por no haber un médico en la hora
atendieron me retiré voluntariamente
del hospital y a día siguiente

FOTO 2. PQRSFD CASO TRAZADOR ENCONTRADA EN LA VISITA DE FECHA 06/08/2025



FOTO 3. REGISTRO FOTOGRAFICO SUGERIDO POR PROFESIONAL 1 PARA EVIDENCIAR QUE CUMPLO CON MI TRABAJO



CURSUS
SINERGIA

Acta de seguimiento a
Buzón de Manifestaciones de los Pacientes

Contigo CHS F-173
Versión: 1

Humberto Centro Salud UEN

Por favor diligenciar todos los campos del formato

Código:

Fecha de recolección DD/MM/AAAA	Nombre de quien recolectó información del buzón	Cargo de quien recolectó información del buzón	Cantidad de formatos recolectados	Nombre completo del paciente testigo de la apertura del buzón	No. de documento de identidad del usuario testigo de la apertura del buzón	Firma del paciente testigo de apertura del buzón	Observaciones/Detalles importantes
06/06/25	Karen Graciles	Anfitrióna	0	Clarette J			NO ATIVIZACION +
06/06/25	Karen Graciles	Anfitrióna	0	Yolanda			hospitalización
06/06/25	Karen Graciles	Anfitrióna	0	Korn don			urgencias VIP 5
06/06/25	Karen Graciles	Anfitrióna	0	Katherine	4466224	hugle	UCI
06/06/25	Karen Graciles	Anfitrióna	0	Yolanda E.	66974034	Mona froyda	consulta externa 3 Piso
06/06/25	Karen Graciles	Anfitrióna	0	Joselyne V.	6 244610		Cirugía
06/06/25	Karen Graciles	Anfitrióna	0	Lisbel Alba	29502978	Isabel Ale.	unidad Endoscopia
06/06/25	Karen Graciles	Anfitrióna	0	Isabel Alba	25401224	Isabel Alba	Imagenes
06/06/25	Karen Graciles	Anfitrióna	0	Yolanda E.	04707120		urgencias Piso 3
06/06/25	Karen Graciles	Anfitrióna	0	Solomon	16272260		urgencias Piso 3
06/06/25	Karen Graciles	Anfitrióna	0	Alvaro Polo	14955238		Centros Plásticos
06/06/25	Karen Graciles	Anfitrióna	0	Victor Emmanuel	111494470		Centro Endoscopia
06/06/25	Karen Graciles	Anfitrióna	2	Yolanda E.	44374609		urgencias Piso 5

FOTO 1. LISTADO DE APERTURA DE BUZON A BUZON CON FIRMAS DE LOS TESTIGOS



Alcaldía de Palmira
Nº. 891 380.007-3

República de Colombia
Departamento del Valle del Cauca
Alcaldía Municipal de Palmira
SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y ADMINISTRACIÓN

LISTA DE ASISTENCIA A REUNIONES

LUGAR DE LA REUNIÓN:

Olivera Palma Real - Christus Sinergia

FECHA:

06/08/2025

ASUNTO O EVENTO:

Recomendamiento Apertura de Bases

HORA:

8 a.m

Importante: En el cumplimiento de la ley 1581 de 2012 de protección de Datos y Personal y su decreto reglamentario 1377, el área de formación y capacitación de la Alcaldía Municipal de Palmira, le comunica que sus datos personales los cuales comparte ni son cedidos a ninguna empresa o tercer, forman parte de esta base de datos de contactos para los fines exclusivos de nuestra área, acatando lo dispuesto en la ley con finalidad de contactarle por nuestros diferentes canales de comunicación para mantenerle informado sobre tendencias de nuestros productos y servicios de acuerdo a las preferencias que usted nos ha manifestado previamente, actuara como responsable del tratamiento de estos datos para los mismos propósitos. Salvo que usted informe no estar interesado de estas comunicaciones podrá solicitar la supresión de datos personales de nuestra base de datos. Comuníquese con nuestro Teléfono: 2709505, e informes sus preferencias de comunicación con nosotros. También nos puede escribir al correo: atencionciudadano@palmira.gov.co, o a la dirección Calle 30 No 29 -39, o a nuestro portal www.palmira.gov.co

No.	NOMBRES	APELLIDOS	No. DE CEDULA	EMPRESA - ENTIDAD - DEPENDENCIA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR	FIRMA	Autorización de uso datos	
									SI	NO
1	LARRY Zapata	Behnamón	551150500	Sec. Salud	701	larry.zapata@palmira.gov.co	3133920611		X	
2	Karen Gombis	Cabal	1006324821	CPR	Adftrono	Karen.gombis@christusa	3008711397		X	
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

