

**ACTA DE REUNIÓN**

192.1.26.27.00000001.1037.2025000034



**Municipio de Palmira**  
**Ventanilla Única - Correspondencia Externa**  
Fecha y Hora : 2025-05-14 16:54:12  
Enviado por : Acapatsb  
Radicado a : Lopezab Sra. Folios : 5 Foto : Anexos : 0  
\*\*\* 20250158783 \*\*\*

Tema:	APERTURA DE BUZONES DE SUGERENCIAS	Fecha:	16/05/2025
		Hora Inicial:	8 A.M.
Lugar:	EMSSANAR EPS	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 MAYO del año 2025.

**2. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA**

- 2.1. El día 16 de MAYO de 2025, se reunieron las personas del "LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES" en la sede de la Entidad EMSSANAR, para dar cumplimiento con la apertura del Buzón de Sugerencias ubicado (os) dentro de las instalaciones.

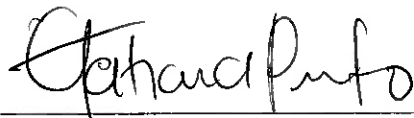
En la presente acta se detalla el proceso mediante el cual se hace el escrutinio del buzón y el mecanismo para direccionar las PQRS (Petición, queja, reclamo, sugerencia y/o felicitación) recogidas durante la frecuencia de aperturas establecida por la entidad. A continuación se relaciona el número de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

	NUMERO DE BUZONES TOTALES	1
	Nº de Buzón Área	#
BUZON 1	Sala de atención a usuarios	0
	TOTAL PQRS	0

**ACTA DE REUNIÓN**

	correo institucional designado por la entidad:		
--	--	--	--

**FIRMAS:**

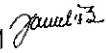



Nombre: **TATIANA PEREZ PINTO**  
Cargo: Profesional canales de atención  
EMSSANAR EPS



Nombre: **LESVY YANETH ZAPATA Y/O  
OLGA MERY GUTIERREZ**  
Cargo: profesional 01  
participación.salud@palmira.gov.co  
Contacto: 3133920611 - 3217150684

**ANEXO:** Listado de asistencia a reuniones

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 

Carrera 27 No. 29-32  
[www.palmira.gov.co](http://www.palmira.gov.co)  
Línea de Atención: 602 8912312





FECHA	16/05/2025		CÉDULA			
NOMBRE	Tatiana Perez		TELÉFONO	3186797532		
ACTIVIDAD O TIPO DE TRÁMITE						
<input type="checkbox"/>	ORIENTACIÓN AL CIUDADANO	<input type="checkbox"/>	EDUCACIÓN EN SALUD	<input checked="" type="checkbox"/>	ASISTENCIA TÉCNICA	
<input type="checkbox"/>	CAPACITACIÓN	<input type="checkbox"/>	VACUNACIÓN	<input type="checkbox"/>	CERTIFICACIÓN EN DISCAPACIDAD	
<input type="checkbox"/>	LICENCIA DE EXHUMACIÓN	<input type="checkbox"/>	LICENCIA DE INHUMACIÓN O CREMACIÓN	<input type="checkbox"/>	AFILIACIÓN EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO	
<input type="checkbox"/>	TRASLADO CENIZAS	<input type="checkbox"/>	TRASLADO DE CADÁVERES			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD		Lesvy Zepeda		TEMA: Apertura Buzón		
AREA O PROCESO QUE LO ATENDIO						
<input type="checkbox"/>	1. FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	<input type="checkbox"/>	5. SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	<input type="checkbox"/>	9. SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	
<input type="checkbox"/>	2. GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	<input type="checkbox"/>	6. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	<input type="checkbox"/>	10. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	
<input type="checkbox"/>	3. CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	<input type="checkbox"/>	7. SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES REPRODUCTIVOS	<input type="checkbox"/>	11. ASEGURAMIENTO	
<input type="checkbox"/>	4. SALUD PÚBLICA Y AMBIENTE LABORAL	<input type="checkbox"/>	8. ESTADÍSTICAS VITALES	<input checked="" type="checkbox"/>	12. PARTICIPACIÓN SOCIAL	
Para nosotros es importante conocer su grado de satisfacción respecto a los servicios prestados por la Secretaría de Salud de Palmira. Por favor marque con una "X" su nivel de satisfacción de acuerdo con la INTERVENCIÓN recibida; teniendo en cuenta calificar en una escala de 1 a 5, siendo: 1- Muy Insatisfecho, 2- Insatisfecho, 3- Neutral, 4- Satisfecho y 5- Muy Satisfecho.						
CRITERIOS DE CONTROL		1. MUY INSATISFECHO	2. INSATISFECHO	3. NEUTRAL	4. SATISFECHO	5. MUY SATISFECHO
Número	Pregunta					
1	¿Qué tan satisfecho está con el servicio recibido?					✓
2	¿La información recibida fue clara, completa y actualizada?					✓
3	¿El personal mostró buena disposición al momento de realizar la intervención o atención?					✓
Por favor marque con una "X" si el trámite o intervención le generó algún tipo de costo?		SI		NO		
		<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
OBSERVACIONES GENERALES						
IMPORTANTE: En el cumplimiento de la ley 1581 de 2012 de protección de Datos y Personal y su decreto reglamentario 1377, la Alcaldía Municipal de Palmira, le comunica que sus datos personales no son cedidos a ninguna empresa o tercero, forman parte de nuestra base de datos para fines informativos, acatando lo dispuesto en la ley con finalidad de contactarlo por nuestros diferentes canales de comunicación.						

OK ingresada