



Alcaldía de Palmira
Nit.: 891.380.007-3

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

ACTA DE REUNIÓN

192.1.26.27.00000001.1037.2025000006



Alcaldía de Palmira

Municipio de Palmira
Ventanilla Única - Correspondencia Externa
Fecha y Hora: 2025-03-07 09:13:22
Envío por: Izapatalab
Rebocado a: - Lepatábar Nro. Fólios: 5 Nro. Anexos: 0
***** 20250058483 *****



Tema:	APERTURA DE BUZONES DE SUGERENCIAS	Fecha:	07/03/2025
Lugar:	GESENCRO IPS	Hora Inicial:	11 A.M.

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 Marzo del año 2025.

2. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

- 2.1. El día 07 de MARZO de 2025, se reunieron las personas del “LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES” en la sede de la Entidad GESENCRO IPS, 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 dirigir 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	Area	#	
Piso 1	Buzón	Consulta Externa	2
TOTAL PQRS			

3. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

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

Carrera 27 No. 29-32

www.palmira.gov.co

Línea de Atención: 602 8912312





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**

ACTA DE REUNIÓN

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	11/03/2025

FIRMAS:

GESENCRO S.A.S
NIT 900.732.243-9
C. MAR 2025

Nombre: **MONICA QUESADA Y/O**
Cargo: Líder de Atención al usuario
GESENCRO IPS

Nombre: **MAYDOLLY MORALES**
Cargo: Trabajadora Social GESENCRO
IPS

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

ANEXO: Listado de asistencia a reuniones

Proyectó: Lesvy Yaneth Zapata-Profesional Universitario 01 *Jocelyn T*
Revisó: Marly Jicet Silva –Subsecretaría de Planeación y Administración-Secretaria de Salud
Aprobó: Marly Jicet Silva –Subsecretaría de Planeación y Administración-Secretaria de Salud *Heidy*

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



PQRS ENCONTRADAS EN ESTA VISITA PARA SEGUIMIENTO EN ABRIL 2025:	
18560615	GUIDO ZULUAGA
1113625989	KAREN CAICEDO PEÑA

Este documento es de información oficial. Es posible que sea modificada por la entidad que lo emite. Este documento impreso es una copia no confidencial.

Propiedad del Ministerio, se prohíbe la copia, reproducción total o parcial de este documento sin autorización escrita. El uso, distribución, impresión o su difusión no autorizada implica una sanción legal.

#VALOR:	FORMATO REPORTE DE PETICIÓN, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIÓN
CÓDIGO: GES-SIAU-F-008 VERSIÓN: 02 VIGENCIA: 12-Dic-2023	

Indique si su opinión se refiere a petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación, de acuerdo con las definiciones que se relacionan a continuación:

PETICIÓN: solicitud verbal o escrita para resolver una demanda específica frente a la prestación de un servicio.

QUEJA: Expresión de insatisfacción referida a la prestación de un servicio o a la atención de una solicitud en el marco de lo establecido por la normatividad.

RECLAMO: Expresión de insatisfacción referida al incumplimiento o irregularidad en los procesos o trámites establecidos por la P.S.

SUGERENCIA: Proposición de otra que ofrece un cuadro para mejorar un proceso o mejorar la prestación del servicio o el desempeño del prestador del mismo.

FELICITACIÓN: Expresión de satisfacción referida a la prestación de un servicio o a la atención y cumplimiento de una solicitud o en un servicio.

LE SCRIBIRÁ SUS COMENTARIOS

*La Druboges María Davila es cultanera y muy
Grosa se le tanta muy duramente al paciente*

II. INFORMACIÓN BÁSICA

Fecha: 02/03/25	Entidad de Salud: Sura
Nombre(s) Usual(es): Guido Zuluaga	C.I.: 18560615
Dirección: Calle 43B # 1-17	Teléfono: 3053577654 Celular: 3053577654
Correo Electrónico: Guido.Zuluaga@ezm.com	

Agradecemos su apoyo a la Dirección General de Comunicación Social y el Oficio. Reciba las más sinceras y atentas respuestas y adopte las medidas pertinentes para el mejoramiento de los procesos.

Propiedad del Ministerio, se prohíbe la reproducción total o parcial de este documento sin autorización escrita. Es una copia no confidencial.

Foto 1. PQR INTERPUESTA POR GUIDO ZULIAGA

Este documento es de información oficial. Es posible que sea modificada por la entidad que lo emite. Este documento impreso es una copia no confidencial.

Propiedad del Ministerio, se prohíbe la reproducción total o parcial de este documento sin autorización escrita. Es una copia no confidencial.

#VALOR:	FORMATO REPORTE DE PETICIÓN, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIÓN
CÓDIGO: GES-SIAU-F-008 VERSIÓN: 02 VIGENCIA: 19-Dic-2023	

Indique si su opinión se refiere a petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación, de acuerdo con las definiciones que se relacionan a continuación:

PETICIÓN: solicitud verbal o escrita para resolver una demanda específica frente a la prestación de un servicio.

QUEJA: Expresión de insatisfacción referida a la prestación de un servicio o a la atención de una solicitud en el marco de lo establecido por la normatividad.

RECLAMO: Expresión de insatisfacción referida al incumplimiento o irregularidad en los procesos o trámites establecidos por la P.S.

SUGERENCIA: Proposición de otra que ofrece un cuadro para mejorar un proceso o mejorar la prestación del servicio o el desempeño del prestador del mismo.

FELICITACIÓN: Expresión de satisfacción referida a la prestación de un servicio o en un servicio.

LE SCRIBIRÁ SUS COMENTARIOS

Tengo un bebe de 19 meses, y fui a pedir una cita de C.D con la pediatra y me informó que debía venir a la IPS a pedir la cita. Me informó que vivo en Amalfi y labino en Cali, y no puedo pedir permiso para venir a pedir cita y otro permiso para venir a la cita de manera grosera me dijo que no podía agendar la cita yendo hoy sábado para vacunar a mi bebe y no hay turnos, tampoco hoy en particular deje que me ayude con los niños y tampoco trabajadora social para que me ayude.

II. INFORMACIÓN BÁSICA

Fecha: 01/03/2025	Entidad de Salud:
Nombre(s) Usual(es): Karen Caicedo Peña	C.I.: 1113625989
Dirección: 115 41 8-48 Ocredo/Amalfi	Teléfono: 318293007
Correo Electrónico: Flakalen1948@hotmail.com	

Agradecemos su apoyo a la Dirección General de Comunicación Social y el Oficio. Reciba las más sinceras y atentas respuestas y adopte las medidas pertinentes para el mejoramiento de los procesos.

Propiedad del Ministerio, se prohíbe la reproducción total o parcial de este documento sin autorización escrita. Es una copia no confidencial.

Se diligencie nombre bajar según cumpliendo los P.R.S en el tiempo estable.

Foto 2. PQR INTERPUESTA POR KAREN CAICEDO PEÑA

GESENCRO ips		ACTA DE REUNIÓN / COMITÉ			CONOCIMIENTO: GES-COM-001 VERSIÓN: 03 FECHA: 22 Dic 2024		
COMITÉ REUNIÓN		ACTA NÚMERO:		FECHA:			
TÍMOS DE REUNIÓN / COMITÉ		APERTURA BUZÓN		7 / Mayo / 2025			
LUGARACIÓN DE LA REUNIÓN / COMITÉ		Sala de espera		RESPONSABLE DEL ACTA		Máximo Mancos	
TEMAS A TRATAR							
Se realizar apertura buzón y se encuentran 2 quejas.							
NOMBRE		PARTICIPANTES		FIRMA AUTENTICA VIRTUAL			
Máximo Mancos	Cesario	T.S	Natalia	Sergio Yanez	POL	Juanita	
Sergio Yanez	Asistente de Salud			Aduana Noticias	USUARIO		
Laura Mejía	Aux Enfermera	Aux.	Laura Mejía				
DESENLAVEL DE LA REUNIÓN							
COMIENDO		RESPONSABLE	FICHA DEMANDA DE TERMINACIÓN	REQUERIDO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		
Se diligencia recibir buzon.			2025-05-20	2025-05-20	100%		
Seguir indicando los PQRS			2025-05-20	2025-05-20	100%		
en el tiempo estable.							

Foto 3. ACTA APERTURA DE BUZONES GESENCRO IPS



Foto 4. REGISTRO EN PLANILLAS DE LASPQRS ENCONTRADAS EN LA VISITA



Alcaldía de Palmira
Nit.: 891-380-007-3

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

LISTA DE ASISTENCIA A REUNIONES

LUGAR DE LA REUNIÓN: GESENCRO IPS						
ASUNTO O EVENTO: ACOMPAÑAMIENTO APERTURA DE BUZONES DE SUGERENCIAS					FECHA:	7 DE MARZO 2025
					HORA:	11 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 creditos a ninguna empresa o tercer, forman parte de esta base de datos de contactos para los fines exclusivos de nuestra área, acaetando 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 propietarios. 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 informemos sus preferencias de comunicación con nosotros. También nos puede escribir al correo: atenciónalciudadano@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 - DEFENDENCIA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR	FIRMA	Autorización de uso datos	
									SI	NO
1	MONICA	QUESADA	Y/O	GECENCRO IPS						
2	MAYDOLLY	MORALES		GECENCRO IPS						
3	LESVY YANETH	ZAPATA	55150500	SECRETARIA SALUD	PO1	lesvy.zapata@palmira.gov.co	3155215200	Jesly Zapata		
4										
5										
6										
7										
8										
9										





FECHA	7/ Marzo /2025	CÉDULA	1114879099
NOMBRE	MALDOLY MORELOS	TELÉFONO	3155278204

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 *Jesvy Zapata* TEMA: *Apertura Buzones*

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 AMBITO 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					<input checked="" type="checkbox"/>
1	¿Qué tan satisfecho está con el servicio recibido?					<input checked="" type="checkbox"/>
2	¿La información recibida fue clara, completa y actualizada?					<input checked="" type="checkbox"/>
3	¿El personal mostró buena disposición al momento de realizar la intervención o atención?					<input checked="" type="checkbox"/>
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 contactarle por nuestros diferentes canales de comunicación.