



Alcaldía de Palmira  
Nit.: 891.380.007-3

República de Colombia  
Departamento del Valle del Cauca  
Alcaldía Municipal de Palmira  
«Organismo»

## ACTA DE REUNIÓN

192.1.26.27.00000001.1037.2025000016



Alcaldía de Palmira

**Municipio de Palmira**  
**Ventanilla Única - Correspondencia Externa**  
Fecha y Hora : 2025-04-01 17:06:31  
Enviado por : Izapaldr  
Radicado a : Lepaños Nro. Pollos 6 Nro. Atención: D  
\*\*\*\*\* 20250096773 \*\*\*\*\*

<b>Tema:</b>	APERTURA DE BUZONES DE SUGERENCIAS	<b>Fecha:</b>	<b>04/04/2025</b>
<b>Lugar:</b>	HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO	<b>Hora Inicial:</b>	10:30 A.M.
<b>Participantes:</b>	Ver listado de asistencia anexo	<b>Hora Final:</b>	

### 1. ORDEN DEL DÍA

- 1.1. Saludo a los participantes
- 1.2. Verificación de apertura de los buzones de sugerencias durante el mes de Abril del año 2025.

### 2. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

- 2.1. El día 04 de ABRIL de 2025, se reunieron las personas del "LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES" en la sede de la Entidad HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO, 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		3
Nº de Buzón	Área	#
Buzón 1	Consulta Externa	Ø
Buzón 2	Urgencias	Ø
Buzón 3	Ginecología y Obstetricia	Ø
<b>TOTAL PQRS</b>		

### 3. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

\*La entidad tiene un procedimiento para la apertura de los buzones de sugerencias.

«CENTRO»  
«Dirección»  
[www.palmira.gov.co](http://www.palmira.gov.co)  
Línea de Atención: 602 8912312





Alcaldía de Palmira  
Nit.: 891.380.007-3

República de Colombia  
Departamento del Valle del Cauca  
Alcaldía Municipal de Palmira  
«Organismo»

## ACTA DE REUNIÓN

- \*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.

### 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:	Olga Mery Gutierrez Lesvy Yaneth Zapata Bahamón	11/04/2025

### FIRMAS:

Maria Fernanda Bejarano

Nombre: MARIA FERNANDA BEJARANO Y/O  
Cargo: Líder de Atención al usuario  
HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

Nombre: OLGA MERY GUTIERREZ  
Cargo: profesional 01 Contratista  
participación.salud@palmira.gov.co  
Contacto: 3217150684

Nombre:  
Cargo  
HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

### ANEXO: Listado de asistencia a reuniones

Proyectó: Lesvy Yaneth Zapata-Profesional Universitario 01 *Juanita*  
Revisó: Marly Jicet Silva -Subsecretaría de Planeación y Administración-Secretaría de Salud  
Aprobó: Marly Jicet Silva -Subsecretaría de Planeación y Administración-Secretaría de Salud *Rafael*

«CENTRO»  
«Dirección»  
[www.palmira.gov.co](http://www.palmira.gov.co)  
Línea de Atención: 602 8912312





*Alcaldía de Palmira*  
Núm.: 891.386.007-3

HRB  
I

LUGAR DE LA REUNIÓN: ACOI  
ASUNTO O EVENTO:

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

LISTA DE ASISTENCIA A REUNIONES

**UNIÓN:** HROB **ACOMPAÑAMIENTO APERTURA DE BUZONES DE SUGERENCIAS**

Importante: En 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 tercera, 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, actuará 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 informenos sus preferencias de comunicación con nosotros. También nos puede escribir al correo: atencionciudadano@palmira.gov.co o a la dirección Calle 30 No. 23 -39, o a nuestro portal [www.palmira.gov.co](http://www.palmira.gov.co)





FECHA	04 / Abril / 2025		CÉDULA			
NOMBRE			TELÉFONO			
ACTIVIDAD O TIPO DE TRÁMITE						
<input type="checkbox"/>	ORIENTACIÓN AL CIUDADANO	<input type="checkbox"/>	EDUCACIÓN EN SALUD	<input 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	<i>Olga Nery Gutierrez</i>		TEMA:	<i>Apertura Berzones</i>		
ÁREA 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-Satisficho y 5- Muy Satisficho.						
CRITERIOS DE CONTROL			1. MUY INSATISFECHO	2. INSATISFECHO	3. NEUTRAL	4. SATISFECHO
Número	Pregunta					
1	¿Qué tan satisfecho está con el servicio recibido?					X
2	¿La información recibida fue clara, completa y actualizada?					X
3	¿El personal mostró buena disposición al momento de realizar la intervención o atención?					X
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						
<b>IMPORTANTE:</b> 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.						