

**ACTA DE REUNIÓN**

192.1.26.27.00000001.1037.2025000025



**Municipio de Palmira**  
**Ventanilla Única - Correspondencia Externa**  
Fecha y Hora: 2025-04-24 16:32:00  
Envío por: Internet  
Radicado a: - Lapataib Nro. Folios: 5 Nro. Anexos: 0  
\*\*\* 20250126443 \*\*\*

|               |                                       |                      |            |
|---------------|---------------------------------------|----------------------|------------|
| <b>Tema:</b>  | APERTURA DE BUZONES DE<br>SUGERENCIAS | <b>Fecha:</b>        | 25/04/2025 |
| <b>Lugar:</b> | <b>IDIME EPS</b>                      | <b>Hora Inicial:</b> | 9:00 A.M.  |
|               |                                       | <b>Hora Final:</b>   |            |

**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 Abril del año 2025.

**2. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA**

- 2.1. El día 25 de ABRIL de 2025, se reunieron las personas del "LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES" en la sede de la Entidad IDIME 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 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<br>Área         | #        |
| BUZON 1 | Sala de atención a usuarios | 0        |
|         | <b>TOTAL PQRS</b>           | <b>0</b> |

**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 Secretaria de Salud verificó la trazabilidad de la gestión de las PQRS

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





Alcaldía de Palmira  
N.º. 891.380 007-3

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

**ACTA DE REUNIÓN**

Se anexa registro fotográfico de la visita y de las PQRS encontradas en los buzones 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: | Lesvy Yaneth Zapata Bahamón | 6/05/2025             |

**FIRMAS:**

Nombre: **LEIDY MARQUEZ**

Cargo: Líder de Atención al usuario

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

Revisó: Marly Jicet Silva –Subsecretaría de Planeación y Administración-Secretaria de Salud

Aprobó: Marly Jicet Silva –Subsecretaría 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





Alcaldía de Palmira  
Nº: 691.380.007-3

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: **IDIME IPS**

FECHA: 25 DE ABRIL 2025

ASUNTO O EVENTO: **ACOMPANAMIENTO APERTURA DE BUZONES DE SUGERENCIAS**

HORA: 9 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 comparecen son cedidos a ninguna empresa o tercer, forman parte de esta base de datos de contactos para los fines exclusivos de nuestra área, actuando lo dispuesto en la ley con finalidad de contactarse 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: 2703505, e informenos sus preferencias de comunicación con nosotros. También nos puede escribir a: 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 -<br>DEPENDENCIA | CARGO     | CORREO ELECTRÓNICO           | CELULAR    | FIRMA        | Autorización<br>de uso datos |    |
|-----|--------------|-----------|---------------|------------------------------------|-----------|------------------------------|------------|--------------|------------------------------|----|
|     |              |           |               |                                    |           |                              |            |              | SI                           | NO |
| 1   | LEYDY        | MARQUINEZ |               | IDIME IPS                          | JEFE SIAU | leidy.marquez@palmira.gov.co | 3125646500 | <i>Leidy</i> |                              |    |
| 2   |              |           |               |                                    |           |                              |            |              |                              |    |
| 3   | LESVY YANETH | ZAPATA    | 55150500      | SECRETARIA SALUD                   | PO1       | lesvy.zapata@palmira.gov.co  | 3133920611 | <i>Lesvy</i> |                              |    |
| 4   |              |           |               |                                    |           |                              |            |              |                              |    |
| 5   |              |           |               |                                    |           |                              |            |              |                              |    |
| 6   |              |           |               |                                    |           |                              |            |              |                              |    |
| 7   |              |           |               |                                    |           |                              |            |              |                              |    |
| 8   |              |           |               |                                    |           |                              |            |              |                              |    |
| 9   |              |           |               |                                    |           |                              |            |              |                              |    |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                          |                          |                                                  |                                     |                                                 |                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------|
| FECHA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 25/Abril/2025                                                                            |                          | CÉDULA                                           | No Registra                         |                                                 |                   |
| NOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                          |                          | TELÉFONO                                         | 312 564 6500                        |                                                 |                   |
| 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 CADAVERES                            |                                     |                                                 |                   |
| RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                          |                          | LESVY Zapata                                     |                                     |                                                 |                   |
| TEMA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                          |                          | Apertura Buzones                                 |                                     |                                                 |                   |
| AREA O PROCESO QUE LO ATENDIÓ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                          |                          |                                                  |                                     |                                                 |                   |
| <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. ASSEGURAMIENTO                              |                   |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 4. SALUD PÚBLICA Y AMBIENTE LABORAL                                                      | <input type="checkbox"/> | 8. ESTADÍSTICAS VITALES                          | <input checked="" type="checkbox"/> | 12. PARTICIPACIÓN SOCIAL                        |                   |
| <p>Para nosotros es importante conocer su grado de satisfacción respecto a los servicios prestados por la Secretaría de Salud de Palmira.<br/>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:<br/>1- Muy Insatisfecho, 2- Insatisfecho, 3- Neutral, 4-Satisfecho y 5- Muy Satisfecho.</p>                           |                                                                                          |                          |                                                  |                                     |                                                 |                   |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                          |                          |                                                  |                                     |                                                 |                   |
| <p>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.</p> |                                                                                          |                          |                                                  |                                     |                                                 |                   |

OK



PROCESO: GESTIÓN EN SALUD  
LICENCIA DE INHUMACIÓN, CREMACIÓN O TRASLADO

MSAFO-060  
Versión: 02  
29/09/2023  
Página 1 de 1

|                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                          |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------|--|
| LICENCIA DE INHUMACIÓN, CREMACIÓN O TRASLADO                                                                                                                                                                      |  | FECHA DE EXPEDICIÓN                                                      |  |
| DISTRIBUCIÓN GRATUITA. PROHIBIDA SU VENTA                                                                                                                                                                         |  | 02/01/2025 09:05                                                         |  |
| COD POSTAL: 763533                                                                                                                                                                                                |  | No 5                                                                     |  |
| LUGAR DE EXPEDICIÓN:                                                                                                                                                                                              |  | NOMBRE DEL SOLICITANTE                                                   |  |
| DEPARTAMENTO                                                                                                                                                                                                      |  | VALLE DEL CAUCA                                                          |  |
| MUNICIPIO                                                                                                                                                                                                         |  | PALMITA                                                                  |  |
| INSPECCIÓN, CORREGIMIENTO O CASERIO                                                                                                                                                                               |  | PALOMINO ADRIANA FERNANDA                                                |  |
| NOMBRE DEL FALLECIDO                                                                                                                                                                                              |  | SEXO                                                                     |  |
| 1 APELLIDO                                                                                                                                                                                                        |  | Masculino                                                                |  |
| 2 APELLIDO                                                                                                                                                                                                        |  | PROBABLE MANERA DE MUERTE                                                |  |
| R0A                                                                                                                                                                                                               |  | Natural                                                                  |  |
| FECHA DE FALLECIMIENTO                                                                                                                                                                                            |  | SEGÚN CERTIFICADO No.                                                    |  |
| 31/12/2024                                                                                                                                                                                                        |  | 24122420767232                                                           |  |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                       |  | EDAD 65                                                                  |  |
| TIPO CC (Cédula de Ciudadanía)                                                                                                                                                                                    |  | FUNCIONARIO O AUTORIDAD QUE EXPIDE LA LICENCIA / Apellido(s) y Nombre(s) |  |
| No 6398739                                                                                                                                                                                                        |  | OLGA LUCIA FIGUEROA ESTRELLA - No. CC 36952384                           |  |
| Cremación JARDINES DEL PALMAR                                                                                                                                                                                     |  | QR CODE                                                                  |  |
| RESOLUCIÓN NÚMERO 5194 DE 2010. EL ADMINISTRADOR DEL CEMENTERIO NO PERMITIRÁ LA INHUMACIÓN DE CADÁVERES SIN ESTA LICENCIA QUE DEBERÁ CONSERVARSE CUIDADOSAMENTE EN EL ARCHIVO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL CEMENTERIO |  |                                                                          |  |

Secretaría de Salud Palmita  
Carrera 27 Nro. 29 - 32. Código Postal 763533  
www.palmita.gov.co  
PBX: 2856121





FOTO 1: LIDERES EXPERIENCIA

**idime**  
Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos

Fecha de entrega: 25 de abril de 2025

| No. | No. Dias | Nombre completo del colaborador que realizó apertura de buzón | Carga del líder que acompañó al agente de buzón | Nombre completo del líder que acompañó la apertura al buzón | ¿Pasa la lista que acompaña al agente de buzón? | No. de documento de identificación del colaborador que realizó la apertura al buzón | Nombre completo del colaborador que realizó la apertura al buzón | Nombre completo del colaborador que realizó la apertura al buzón |
|-----|----------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 1   | 0        | ANA DOMERO                                                    | ANA DOMERO                                      | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA DOMERO                                                       | ANA DOMERO                                                       |
| 2   | 0        | ANA DOMERO                                                    | ANA DOMERO                                      | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA DOMERO                                                       | ANA DOMERO                                                       |
| 3   | 0        | ANA DOMERO                                                    | ANA DOMERO                                      | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA DOMERO                                                       | ANA DOMERO                                                       |
| 4   | 0        | ANA DOMERO                                                    | ANA DOMERO                                      | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA DOMERO                                                       | ANA DOMERO                                                       |
| 5   | 0        | ANA DOMERO                                                    | ANA DOMERO                                      | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA DOMERO                                                       | ANA DOMERO                                                       |
| 6   | 0        | ANA DOMERO                                                    | ANA DOMERO                                      | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA DOMERO                                                       | ANA DOMERO                                                       |
| 7   | 1        | ANA BELTRAN                                                   | ANA BELTRAN                                     | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA BELTRAN                                                      | ANA BELTRAN                                                      |
| 8   | 1        | ANA BELTRAN                                                   | ANA BELTRAN                                     | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA BELTRAN                                                      | ANA BELTRAN                                                      |
| 9   | 1        | ANA BELTRAN                                                   | ANA BELTRAN                                     | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA BELTRAN                                                      | ANA BELTRAN                                                      |
| 10  | 0        | ANA BELTRAN                                                   | ANA BELTRAN                                     | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA BELTRAN                                                      | ANA BELTRAN                                                      |
| 11  | 0        | ANA BELTRAN                                                   | ANA BELTRAN                                     | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA BELTRAN                                                      | ANA BELTRAN                                                      |
| 12  | 0        | ANA BELTRAN                                                   | ANA BELTRAN                                     | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA BELTRAN                                                      | ANA BELTRAN                                                      |
| 13  | 0        | ANA BELTRAN                                                   | ANA BELTRAN                                     | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA BELTRAN                                                      | ANA BELTRAN                                                      |
| 14  | 0        | ANA BELTRAN                                                   | ANA BELTRAN                                     | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA BELTRAN                                                      | ANA BELTRAN                                                      |
| 15  | 0        | ANA BELTRAN                                                   | ANA BELTRAN                                     | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA BELTRAN                                                      | ANA BELTRAN                                                      |
| 16  | 0        | ANA BELTRAN                                                   | ANA BELTRAN                                     | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA BELTRAN                                                      | ANA BELTRAN                                                      |
| 17  | 0        | ANA BELTRAN                                                   | ANA BELTRAN                                     | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA BELTRAN                                                      | ANA BELTRAN                                                      |
| 18  | 0        | ANA BELTRAN                                                   | ANA BELTRAN                                     | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA BELTRAN                                                      | ANA BELTRAN                                                      |
| 19  | 0        | ANA BELTRAN                                                   | ANA BELTRAN                                     | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA BELTRAN                                                      | ANA BELTRAN                                                      |
| 20  | 0        | ANA BELTRAN                                                   | ANA BELTRAN                                     | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA BELTRAN                                                      | ANA BELTRAN                                                      |
| 21  | 0        | ANA BELTRAN                                                   | ANA BELTRAN                                     | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA BELTRAN                                                      | ANA BELTRAN                                                      |
| 22  | 0        | ANA BELTRAN                                                   | ANA BELTRAN                                     | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA BELTRAN                                                      | ANA BELTRAN                                                      |
| 23  | 0        | ANA BELTRAN                                                   | ANA BELTRAN                                     | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA BELTRAN                                                      | ANA BELTRAN                                                      |
| 24  | 0        | ANA BELTRAN                                                   | ANA BELTRAN                                     | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA BELTRAN                                                      | ANA BELTRAN                                                      |
| 25  | 0        | ANA BELTRAN                                                   | ANA BELTRAN                                     | ANITA S.                                                    | SI                                              | 3390004                                                                             | ANA BELTRAN                                                      | ANA BELTRAN                                                      |
| 26  |          |                                                               |                                                 |                                                             |                                                 |                                                                                     |                                                                  |                                                                  |
| 27  |          |                                                               |                                                 |                                                             |                                                 |                                                                                     |                                                                  |                                                                  |
| 28  |          |                                                               |                                                 |                                                             |                                                 |                                                                                     |                                                                  |                                                                  |
| 29  |          |                                                               |                                                 |                                                             |                                                 |                                                                                     |                                                                  |                                                                  |
| 30  |          |                                                               |                                                 |                                                             |                                                 |                                                                                     |                                                                  |                                                                  |
| 31  |          |                                                               |                                                 |                                                             |                                                 |                                                                                     |                                                                  |                                                                  |

CONTROLADA

FOTO 2: PLANILLA BUZON DE SUGERENCIAS CORTE AL 25 DE ABRIL DE 2025

