



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

192.1.26.27.00000001.1037.2025000013



Alcaldía de Palmira

Municipio de Palmira
Ventanilla Única - Correspondencia Externa

Fecha y Hora: 2025-03-21 14:52:26
Enviado por: Irapular
Radicado en: Lopera Nit: Folio: 3 Nro. Anexo: 0



*** 202500179853 ***

Tema:	APERTURA DE BUZONES DE SUGERENCIAS	Fecha:	21/03/2025
Lugar:	MEDIC IPS	Hora Inicial:	3 P.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 21 de MARZO de 2025, se reunieron las personas del "LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES" en la sede de la Entidad MEDICID 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		2
Nº de Buzón	Área	#
Buzón 1	Consulta Externa	1
Buzón 2	Sala de Terapias	1
TOTAL PQRS		2

3. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

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

Carrera 27 No. 29-32
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
**SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y
ADMINISTRACIÓN**

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 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	25/03/2025

FIRMAS:

Nombre: VANESSA HENAO
Cargo: Funcionaria Medic IPS

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

OLGA MERY GUTIERREZ
Cargo: Contratista Participación Social

ANEXO: Listado de asistencia a reuniones

Proyectó: Lesvy Yaneth Zapata-Profesional Universitario 01

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

Aprobó: Marly Jicet Silva –Subsecretaría de Planeación y Administración-Secretaría de Salud

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





Alcaldía de Palmira
NIT: 891-380007-3

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

LISTA DE ASISTENCIA A REUNIONES

ASUNTO O EVENTO: MEDIC IPS		FECHA:	21 DE MARZO 2025
		HORA:	3:20

Importante: En el cumplimiento del acuerdo de la ley 1581 de 2012 sobre protección de Datos Personales y su decreto reglamentario 377, el área de formación y capacitación a la Alcaldía de Palmira le comunica que las personas que cumplen con las funciones de "Tercer" forman parte de esta base de datos de contactos para los fines exclusivos de nuestra área, acordando lo dispuesto en la ley con finalidad de comunicarse por nuestros diferentes canales de comunicación. Se pide informe si existe interés de estos datos para los mismos propósitos. Salvo que usted informe no estar interesado de estas comunicaciones para seguir a sus presiones 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: alcaldia@ciudadano.palmira.gov.co o a la dirección Calle 30 No. 29-39, o a nuestro portal www.palmira.gov.co

No.	NOMBRES	APPELLIDOS	No. DE CEDULA	EMPRESA - ENTIDAD - DEPENDENCIA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR	FIRMA	Autorización de uso datos
1	VIVIANA	VELASQUEZ		MEDIC IPS					SÍ
2	VANESSA	HENAO		MEDIC IPS				32414041 Vanessa	NO
3	LESVY YANETH	ZAPATA	5510500	SECRETARIA SALUD	PO1	lesvy.zapata@palmira.gov.co		3133920611	
4	OLGA MERY	GUTIERREZ							
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									



Foto.1 APERTURA BUZON

ACTA APERTURA DE BUZÓN DE SUGERENCIAS			Código: PA-FORMA-01										
IPS MEDIC S.A.S	IPS MEDIC S.A.S	NIT: 900 068 479-7	Versión: 1.0										
FECHA (dd-mm-aaaa)	ACTA N°	HORA DE INICIO (a.m. - p.m.)	HORA DE FINALIZACIÓN (a.m. - p.m.)										
29/03/2025		15:00	16:00										
Lugar: PALMIRA													
<p>Al realizada la apertura del respectivo buzón, se evidencia la cantidad de 1 formatos PA-FORMA-01</p> <p>Nombre de los siguientes usuarios:</p> <p>Diana Rios Maria Alondra Millet</p> <table> <tr> <td>c.c. <u>114620970</u></td> <td>cel. <u>312 778602</u></td> </tr> <tr> <td>c.c. _____</td> <td>cel. <u>377580947</u></td> </tr> <tr> <td>c.c. _____</td> <td>cel. _____</td> </tr> <tr> <td>c.c. _____</td> <td>cel. _____</td> </tr> <tr> <td>c.c. _____</td> <td>cel. _____</td> </tr> </table>				c.c. <u>114620970</u>	cel. <u>312 778602</u>	c.c. _____	cel. <u>377580947</u>	c.c. _____	cel. _____	c.c. _____	cel. _____	c.c. _____	cel. _____
c.c. <u>114620970</u>	cel. <u>312 778602</u>												
c.c. _____	cel. <u>377580947</u>												
c.c. _____	cel. _____												
c.c. _____	cel. _____												
c.c. _____	cel. _____												
<p>Firma de quienes intervinieron en el proceso de apertura del buzón de sugerencias:</p> <p><u>Silvia S.I.T.</u></p> <p>Nombre: <u>Silvia S.I.T.</u> c.c. <u>511093700</u> Celular: <u>31127769</u> <u>312 7353631</u></p> <p>Lisvy Zapata Soc de Salud Palmira t. 6 5515100 correo: <u>313320611</u></p> <p>Responsable área SAU IPS MEDIC</p> <p>Representante Asociación de Usuarios de Nueva EPS</p> <p>OBSERVACIONES: El original reposará en los archivos de la IPS Medicop y al representante de la Asociación de Usuarios se le enviará por correo electrónico una fotocopia de los formatos de las</p>													

Foto.2. ACTA MEDID IPS GENERADA DE ESTA VISITA