

	ACTA DE CONFORMACIÓN DE COMITÉ POR ÁREA	Fecha: 7-11-2025
		Version 2

Fecha: 07 / 11 / 2025

Lugar: Sede 142

Área: Atención al usuario

Conformación del Comité

En cumplimiento de los lineamientos institucionales, se conforma el Comité del Área indicada de la IPS CTJ, quedando integrado por las siguientes personas:

Nombre completo	Cargo	Firma
María Paula Ortiz Torres	Coordinación atención al usuario	María Paula Ortiz
Natalia Cortés Pinzón	Coordinación Administrativa	Natalia C.
Lina M. Jimenez	Gerente	

Declaración

Los integrantes mencionados aceptan su participación en el comité y se comprometen a cumplir las funciones asignadas dentro del área correspondiente.

Firma del Coordinador del Área

Coordinador(a): María Paula Ortiz

Firma: María Paula Ortiz

Coordinador(a): _____

Firma: _____

	FORMATO DE ACTA DE CAPACITACION	CODIGO: 007-CTJ-DV-F0-AR
		VERSION: 03
		FECHA: 03/01/2024
		PAGINA: 1-1

ASISTENCIA			
NOMBRE	CARGO	E-MAIL	FIRMA
1. Maria Paula Ortiz Torres	Coordinadora de atención a las mujeres	mariaortiztorres@gmail.com	Maria Ortiz
2. Lina Mariana Jimenez	Gerente Subgerencia Terapias	linajimenez@gmail.com	Lina Jimenez
3. Natalia Cortes Pinzon	Coord. Adm.	natcortes2511@gmail.com	Natalia C.
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			

ANEXOS	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

INDICADOR: $\frac{\text{NUMERO DE ASISTENTES}}{\text{TOTAL DE PARTICIPANTES}} \times 100 = \text{ } \%$

ELABORO	APROBO
	

PAGINA: 1-1

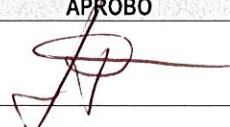
NOMBRE DE LA REUNIÓN	Comite por Area - Atención Al Usuario
FECHA	Noviembre 2025
ORDEN DEL DÍA	
1. Fortalecer la experiencia y satisfacción de los usuarios mediante la revisión continua de los procesos de atención, la gestión oportuna de novedades y de necesidades, y la implementación de estrategias, que 2. Garanticen un servicio humanizado, oportuno y de calidad.	
DESARROLLO DE LA REUNIÓN	
• Capacitar al personal de Call Center para mejorar el mail agendamiento. • Se abrió o dio apertura al buzón encontrando Cero Cuentas en el Buzón. • Importancia de paquetes calientes nuevos. • Verificación de agendas.	

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

ASISTENCIA			
NOMBRE	CARGO	E-MAIL	FIRMA
1. Maria Paula Ortiz	Coor ATT	alencioalvarez.ctj@gmail.com	Maria Paula Ortiz
2. Lina Maricela Jimenez	Gerente	lmaricela@terapiasctj.com	Lina Maricela Jimenez
3. Non Gaitan Mejia	Calidad	NonGaitan02@gmail.com	Non G.
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			

ANEXOS	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

INDICADOR: _____ = _____ %

ELABORO	APROBO
	



	FORMATO DE ACTA DE CAPACITACION	CODIGO: 007-CTJ-DV-FO-AR
		VERSION: 03
		FECHA: 03/01/2024
		PAGINA: 1-1

ASISTENCIA			
NOMBRE	CARGO	E-MAIL	FIRMA
1. Maria Paula Ortiz	Coord. Alt.	atencionalpsocana@gmail.com	Maria O.
2. Ivon Gaitan Calica	Calica	Ivongaitan2@gmail.com	Ivon G.
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			

ANEXOS	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

INDICADOR: _____ = _____ %

ELABORO	APROBO
Ivon Gaitan	