



ALCALDÍA DE PEREIRA

**REGISTRO DE PETICIONES,
QUEJAS, RECLAMOS O
SUGERENCIAS**

**Versión:3
Fecha:08-12
PQRS No. 1147**

| AÑO | MES | DIA |
|------|-----|-----|
| 2015 | 6 | 4 |

| | |
|---|----------------------------------|
| Fecha:04 de junio de 2015 | |
| Medio:Buzón | |
| Fecha e apertura del buzón: | |
| Nombre completo:ADRIANA VELEZ | |
| Identificación:42156586 | Dirección:AV DEL RIO 42-02 |
| Tel fijo:000 Celular:3105124215 | E-mail:laura-1575674@hotmail.com |
| Ciudad: Pueblo rico, RISARALDA | |
| Medio por el cual quiere recibir la respuesta:Correo electronico | |
| Funcionario que lo atendió:PATRICIA QUIRAMA ACEVEDO | |
| Descripción: | |
| Se solicito cita con médico general, para transcribir orden de valoración por neurologo, fonoaudiologia y terapia ocupacional, remisión dada por Psicología del Colegio a el niño Jossan David Velez TI 1.193.078.705 | |
| Anexos: ADRIANA VELEZ.pdf | |
| Clasificación: No clasificada | |

SERVICIO AL CLIENTE - ALCALDIA DE PEREIRA

Carrera 7 No 18-55 Palacio Municipal Piso 1 Tel:(9)32481779 y Línea Gratuita:195
www.pereira.gov.co Link:SERVICIOS AL CIUDADANO