



REGISTRO DE PETICIONES,
QUEJAS, RECLAMOS O
SUGERENCIAS

Versión:3
Fecha:08-12
PQRS No. 636

ALCALDÍA DE PEREIRA

AÑO	MES	DIA
2016	5	2

Fecha:02 de mayo de 2016	
Medio:Correo electronico	
Fecha e apertura del buzón:	
Nombre completo:Paula Andrea Maya Uribe	
Identificación:0	Dirección:E.S.E HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ
Tel fijo:454-90-00 Ext 208 Celular:0	E-mail:pmaya@hmfs.com.co
Ciudad: Pereira, RISARALDA	
Medio por el cual quiere recibir la respuesta:Correo electronico	
Funcionario que lo atendió:	
Descripción:	
Buenos Días	
Señores	
MUNICIPIO DE PEREIRA	
Cordial Saludo	
Adjunto archivo con estado de cartera de su entidad con corte al 31 de Marzo 2016, en la ESE HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ DE BELLO, con el ánimo de realizar saneamiento de cartera , solicito que me indiquen como se encuentra cada una de estas facturas en su entidad y de esta manera acordar el pago o conciliación de las mismas.	
Agradezco su colaboración	
PAULA ANDREA MAYA URIBE	
Auxiliar de Cartera	
E.S.E HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	
Telefono 454-90-00 Ext 208	
Anexos:MUNICIPIO DE PEREIRA.xls	
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