| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA<br>FORMATO APERTURA BUZÓN DE SUGERENCIAS | Código: FOR-ATC-009<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2023039730 – 21/12/2023<br>Página: 1 de 3 |
|---|---|---|

NOMBRE DE LA SUBDIRECCIÓN LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL: _____

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN: _____

| FECHA DE APERTURA | | | No. ESCRITOS ENCONTRADOS | APERTURA DE BUZONES DE SUGERENCIAS | | CARGUE EN EL SISTEMA DISTRITAL DE QUEJAS Y SOLUCIONES - SDQS | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| D | M | A | | | | | |
| 02 | 08 | 24 | | NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA<br>William Fernandez | FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA | NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS | |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA<br>Edith Bernal Cod | FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA | TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO<br>QUEJA ____ RECLAMO ____<br>FELICITACIÓN ___ SUGERENCIA 2<br>PETICIÓN ____ OTRO ____ | |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A):<br>Victor Jovo Fonseca | FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):<br>Victor Fonseca | NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS | |
| | | | | NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA | FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA | NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS | |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA | FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA | TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO<br>QUEJA ____ RECLAMO ____<br>FELICITACIÓN ___ SUGERENCIA ____<br>PETICIÓN ____ OTRO ____ | |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): | FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): | NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS | |

Powered by CamScanner

NOMBRE DE LA SUBDIRECCIÓN LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE: _____

NOMBRE DEL LA UNIDAD OPERATIVA DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN: _____

| FECHA DE APERTURA D | M | A | No. ESCRITOS ENCONTRADOS | APERTURA DE BUZONES DE SUGERENCIAS | | CARGUE EN EL SISTEMA DISTRITAL DE QUEJAS Y SOLUCIONES - SDQS | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23 | 08 | 24 | | NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA: WILLIAM FERNANDEZ | FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA | NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS | 2 |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: FAIDY CARMOO DIAZ | FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA | TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO<br>QUEJA ____ RECLAMO ____<br>FELICITACIÓN X SUGERENCIA ____<br>PETICIÓN X OTRO ____ | |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): ARIEL ALFONSO MENDOZA | FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): | NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS | |
| | | | | NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA | FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA | NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS | |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA | FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA | TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO<br>QUEJA ____ RECLAMO ____<br>FELICITACIÓN ____ SUGERENCIA ____<br>PETICIÓN ____ OTRO ____ | |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): | FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): | NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS | |

Powered by CamScanner

NOMBRE DE LA SUBDIRECCIÓN LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE: _____

NOMBRE DEL LA UNIDAD OPERATIVA DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN: _____

| FECHA DE APERTURA | | | No. ESCRITOS ENCONTRADOS | APERTURA DE BUZONES DE SUGERENCIAS | | CARGUE EN EL SISTEMA DISTRITAL DE QUEJAS Y SOLUCIONES - SDQS | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| D | M | A | | | | | |
| 30 | 08 | 24 | | NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA<br>William Fernandez | FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA | NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS | |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA<br>Faidy Guaraca Diaz | FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA | TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO<br>QUEJA ____ RECLAMO ____<br>FELICITACIÓN ___ SUGERENCIA 1<br>PETICIÓN ____ OTRO ____ | |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A):<br>Carlos Navarrete | FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): | NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS | |
| | | | | NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA | FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA | NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS | |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA | FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA | TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO<br>QUEJA ____ RECLAMO ____<br>FELICITACIÓN ___ SUGERENCIA ____<br>PETICIÓN ____ OTRO ____ | |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): | FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): | NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS | |

Powered by CamScanner