

ACTA N° 208

FECHA: Bogotá, 13 de septiembre 2024

HORA: 14:30 p.m.

LUGAR: Cuidado Transitorio Samper Mendoza

TEMA: Apertura buzón de sugerencias y socialización a personas mayores

ASISTENTES: Ivon Campos Coordinadora

Faidy Garaicoa Apoyo a la Supervisión-acompaña forma virtual-meet

Guarda de Seguridad Jhon Darío Hernández Alfonso

Personas Mayores: Guillermo Londoño

Dalia Azucena Cajamarca Olarte-Profesional Terapia Ocupacional

ORDEN DEL DÍA:

- 1.Convocatoria para la apertura del buzón
- 2.Realización de la Apertura de buzón de sugerencias
- 3.Lectura de lo encontrado

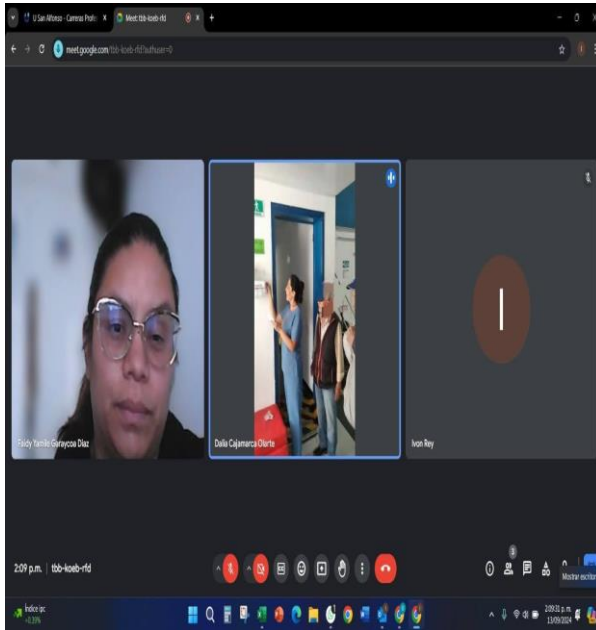
DESARROLLO:

Objetivo:

Realizar la apertura del buzón de sugerencias del Cuidado transitorio Samper Mendoza, a fin de dar a conocer las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias que se hayan depositado en el mismo a la fecha, para dar la correspondiente resolución de las mismas.

Siendo las 14:30 p.m. se hizo apertura del buzón de sugerencias, en presencia de: Ivon Campos coordinadora, Faidy Garaicoa Apoyo a la Supervisión-acompaña forma virtual-meet, Guarda de Seguridad Jhon Darío Hernández Alfonso, Persona Mayor: Guillermo Londoño y Dalia Azucena Cajamarca Olarte-Profesional Terapia Ocupacional; quienes verifican que se realice el procedimiento de acuerdo a lo estipulado por Secretaria Distrital de Integración Social ,se encuentran nueve quejas de los usuarios 2 personalizadas y 7 anónimas ,las cuales fueron leídas delante de los presentes en esta apertura. De igual forma se socializan las quejas encontradas estas fueron sobre el uso de los computadores, la distribución de las camas en las habitaciones, alimentación, ingreso al servicio noche; a las cuales se les dio respuesta en cuanto a sus inquietudes e inconformidades, se aprovechó el espacio para que las personas mayores manifestaran su posición frente a las quejas encontradas evidenciando que algunos no comparten las mismas; de las 43 personas mayores que se encontraban en el servicio 2 no quisieron participar.

Para finalizar se agradece a los presentes su colaboración para este procedimiento.



Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Guillermo Londoño	Persona Mayor	C. transitorio samper mendoza	Guillermo Londoño
Dalva A. Cafamora O.	Terapia Ocupacional.	C. transitorio samper mendoza	Dalva A. Cafamora O.
Mon Dario Hernandez A.	Guarda Seguridad.	C. transitorio samper mendoza	
Mon A. Campos R.	Coordinadora	C. transitorio samper mendoza	

Anexos: Formato apertura buzón de sugerencias
Elaboró: Dalva A. Cafamora O.

PROCESO ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA
FORMATO APERTURA BUZÓN DE SUGERENCIAS

Código: FOR-ATC-009
Versión: 1
Fecha: Memo I2023039730
- 21/12/2023
Página: 2 de 2

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				
06	09	24	3	<p>NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA <i>Lara Hernandez</i></p> <p>NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA <i>Ivon Campos</i></p> <p>NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): <i>Hernando Sabagaj</i></p>	<p>FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA <i>Lara Hernandez</i></p> <p>FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA <i>Ivon Campos</i></p> <p>FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): <i>Hernando Sabagaj</i></p>	<p>NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS</p> <p>TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA <u>X1</u> RECLAMO <u> </u> FELICITACIÓN <u>X1</u> SUGERENCIA <u> </u> PETICIÓN <u> </u> OTRO <u>Ansimo</u></p> <p>NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS <u>3</u></p>	<p>Durante la apertura realizada el día 06-09-2024. Se encuentra 1 queja 1 felicitaciones 1 Ansimo.</p>
13	09	24	9	<p>NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA <i>Dalia Azucena Capamara Olarte</i></p> <p>NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA <i>Ivon Campos</i></p> <p>NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): <i>Gillera Londono M</i></p>	<p>FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA <i>Dalia Azucena Capamara Olarte</i></p> <p>FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA <i>Ivon Campos</i></p> <p>FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): <i>Gillera Londono M</i></p>	<p>NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS</p> <p>TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA <u>X1</u> RECLAMO <u> </u> FELICITACIÓN <u> </u> SUGERENCIA <u> </u> PETICIÓN <u> </u> OTRO <u> </u></p> <p>NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS <u>9</u></p>	<p>Durante la apertura realizada el día 13-09-2024 se encuentran 7 quejas anónimas 2 quejas personalizadas.</p>