ACTA N° 153

FECHA: Silvania, 5 de agosto 2024

HORA: 08:45 am

LUGAR: Comunidad de Cuidado Los Robles.

TEMA: Eje Familia, Participación y redes. Línea Participación. Apertura de buzón de sugerencias.

ASISTENTES: María López (ciudadano Testigo)
Lady Tatiana Nomesqui García (Trabajadora social)
Lina Ramírez (funcionaria Pública)

ORDEN DEL DÍA:

1. Introducción.
2. Objetivo
3. Metodología.
4. Compromisos.

DESARROLLO

1. Introducción

Bajo las medidas de bioseguridad y protección tanto para Trabajadora social, como para testigo y persona mayor, haciendo lavado de manos, procesos de limpieza y desinfección de áreas y elementos a usar con el fin de mitigar riesgos de contagio y propagación del COVID 19.

2. Objetivo

Hacer apertura de buzón de sugerencias para conocer las respectivas PQRS que se hayan realizado durante la semana del 1 al 5 de agosto de 2024, conociendo la percepción del servicio y la atención prestada a las personas mayores de la Comunidad de cuidado Los Robles.

3. Metodología

El día 05 de agosto 2024 se hace apertura de buzón de sugerencias en presencia de persona mayor, ciudadano testigo y funcionaria pública (a través de video llamada) quienes acuden a la convocatoria, se encuentra una (1) manifestación:

- 1 felicitación: aunque no es muy clara lo que se alcanza a evidenciar es que persona mayor escribe que felicita a psicólogo anterior Fabian y terapeuta ocupacional, escribe otras cosas, pero no es clara la información.

Se anexan a la presente acta el respectivo soporte de manifestación.

Se hace cierre del buzón y respectivo diligenciamiento de soportes.

4. Materiales.

Celular.
Buzón.
Formatos.

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
Apertura de buzón semanal.	Trabajadora social.	Los lunes del mes de agosto.

CONVOCATORIA.

Se informa que la siguiente apertura se realizará el próximo 12 de agosto, en caso de alguna novedad se informará con anterioridad.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
LADY TATIANA NOMESQUI G.	TRABAJADORA SOCIAL	COMUNIDAD DE CUIDADO LOS ROBLES	
ESPERANZA CABRERA PLAZAS	COORDINADORA	COMUNIDAD DE CUIDADO LOS ROBLES	

Elaboró: Lady Tatiana Nomesqui García– Trabajadora Social Comunidad de Cuidado Los Robles.
Anexos: Formato Apertura de buzón de sugerencias. Formato de Manifestación encontrada.

REGISTRO FOTOGRÁFICO APERTURA BUZÓN DE SUGERENCIAS

05 DE AGOSTO DE 2024





ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA FORMATO APERTURA BUZÓN DE SUGERENCIAS	Código: FOR-ATC-009 Versión: 0 Fecha: Memo I2019039063 – 10/09/2019 Página: 1 de 2

NOMBRE DEL LUGAR DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN: Comunidad cuidado los Robles

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
5	8	2019	1	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA Lady Tatiana Romero	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Linci Ramirez	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Lina Ramirez	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA _____ RECLAMO _____ FELICITACIÓN 1 SUGERENCIA _____ PETICIÓN _____ OTRO _____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Maria lopez	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): lopez Maria	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	
13	8	2019	1	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA Lady Tatiana Romero	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Linci Ramirez	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Lina Ramirez	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA _____ RECLAMO _____ FELICITACIÓN X SUGERENCIA _____ PETICIÓN _____ OTRO _____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Franci Milena Forero	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	

Fecha:

Hora: a.m. p.m.

Lugar donde fue atendido

Servicio utilizado

Registre aquí su sugerencia ó inquetud:

Blanco hrevaza
Felicitaciones sicalico
Fabian
felicitaciones
pelecito hajasiyhamilama
x

Datos personales

Nombre(s) Y Apellido(s) No. Documento de Identidad

Dirección Teléfono(s) de residencia

Barrio / Ciudad / Municipio E-mail