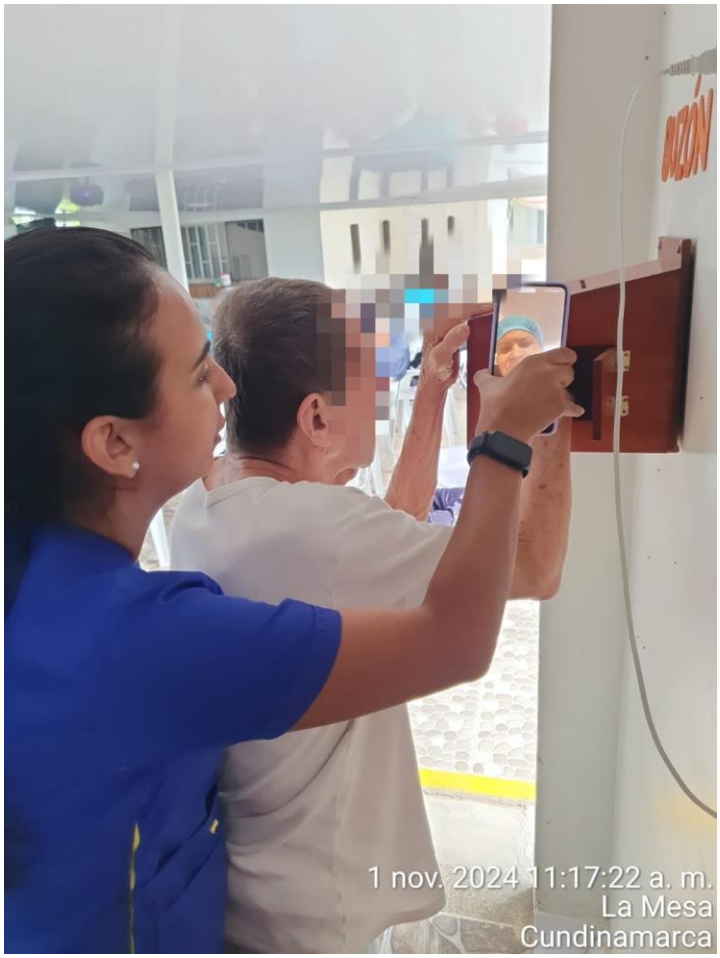
| | | | |
|---|---|---|---|
| Lugar | Comunidad de Cuidado La Mesa | | |
| Fecha | 01/11/2024 | | |
| Tema | Apertura Buzón de sugerencias institucional | | |
| Desarrollo | Se realiza el debido proceso de apertura del buzón de sugerencias institucional de la Comunidad de Cuidado La Mesa, siendo liderada esta acción desde el Área de Trabajo Social.<br>Se da cumplimiento con la primera apertura del buzón de sugerencias institucional del mes de Noviembre, en donde se contó con la participación de Ángel de Jesús Ardila, Trabajo Social Maria Alejandra Garrido Alvarez y Mónica Medina, funcionaria del Equipo de Apoyo a la supervisión de la SDIS. Por lo tanto, se lleva a cabo el respectivo contacto a través de videollamada por WhatsApp con la funcionaria acompañante para la pertinente verificación en donde no se evidencia ningún escrito allí depositado.<br>Se realiza el diligenciamiento del formato establecido (FOR - ATC – 009), para las respectivas firmas de los participantes en esta acción.<br><br>Sin más novedad, se finaliza la respectiva apertura del buzón | | |
| Asistentes | Nombre | Cargo/Rol | Dependencia |
| | Se anexa listado de asistencia | N/A | N/A |
| Compromisos | Actividad | Responsable | Fecha límite |
| | 2. Apertura Buzón de sugerencias institucional | Equipo Psicosocial | 8 de Noviembre de 2024 |
| Próxima reunión | N/A | | |
| Elaboró | Maria Alejandra Garrido Alvarez – Trabajadora Social | | |

Registro Fotográfico, Planilla de Asistencia,  Formato de Apertura de Buzón (FOR - ATC - 009)



| 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 2 |
|---|---|---|

NOMBRE DE LA SUBDIRECCIÓN LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL:

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN: Comunidad de Cuidado La Mesa

| 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 | | | | | |
| 01 | 11 | 24 | 0 | NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA<br>Alejandra Garrido A. | FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA<br>María Alejandra Garrido | NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS | No se encuentran escritos en la apertura del buzón |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA<br>Mónica Medina | FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA<br>Mónica Patricia Medina Sánchez | TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO<br>QUEJA ____ RECLAMO ____<br>FELICITACIÓN ___ SUGERENCIA ____<br>PETICIÓN ____ OTRO ____ | |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A):<br>Angel Ardila Cortes | 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 | |

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL<br>FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA | Código: FOR-GD-023<br>Versión: 2<br>Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024<br>Página: 1 de 1 |
|---|---|---|

1. Tema: Apertura del buzón de sugerencias 2. Lugar o Localidad o Sede: CC Tomeca 3. Fecha y hora: 01/11/2024 - 11:17am - 11:20am

4. Nombre responsable: Mónica Alejandra Garrido Alvarez 5. Dependencia responsable: Subdirección para Infancia

| 6. Ítem | 7. Nombres y Apellidos | 8. Documento de identidad | | 9. Entidad / Dependencia | 10. Rol / Cargo | 11. Planta / Contratista | 12. Correo electrónico | 13. Teléfono y Ext. / Celular | 14. Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 8.1 Tipo | 8.2 Número | | | | | | |
| 1 | Mónica Maritza Medina Sánchez | CC | 52080156 | Secretaria Distrital de Integracion Social | Apoyo a la Supervision | Contratista | mmedinas@sdis.gov.co | 3104385317 | |
| 2 | Alejandra Garrido | CC | 1016026145 | Comunidad de cuidado | T. social | N/A | [illegible] | 3213691403 | |
| 3 | [illegible] | CC | 52616961 | Comunidad de cuidado | Psicologia | N/A | [illegible] | 3164406196 | |
| 4 | [illegible] | CC | [illegible] | [illegible] | Coordi. | N/A | [illegible] | [illegible] | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | |

Tratamiento de datos personales "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.