ACTA No. 615 CC CAMINOS DE VIDA

FECHA: Fusagasugá, Agosto 12/08/2022

HORA: 3:30 am

LUGAR: Comunidad de Cuidado Caminos de Vida

TEMA: Acta apertura de buzón de sugerencias en concordancia con las actividades programadas.

ASISTENTES:

Coordinador, Raúl Martínez
Psicóloga, Argenis Ramírez Pulido

ORDEN DEL DÍA:

1. Objetivo de la actividad
2. Introducción de la actividad
3. Actividades desarrolladas
4. Materiales para el desarrollo de la actividad
5. Anexos Evidencias fotográficas de las actividades; acta y planilla de asistencia

DESARROLLO:

- La actividad da lugar a la participación activa de las personas mayores con las debidas medidas de bioseguridad; con el fin de dar mejoras a las inquietudes y/o sugerencias que se depositen en buzón y lograr el mejoramiento de posibles quejas, reclamos o solicitudes propuestas.
- Se da desarrollo de la actividad el día 12 de Agosto 2022 donde se convoca a las personas mayores recordándoles la importancia de la participación, dando instrucción del uso debido del buzón de sugerencia donde se dispone de un formato "Yo opino" en blanco y lapicero para el

Escaneado con CamScanner

FIRMAS
En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Raúl Armando Martínez Moreno	Coordinador	CC caminos de vida	
Argenis Ramírez Pulido	Psicóloga	CC Caminos de vida	

Anexos:

Elaboró: Psicología

Escaneado con CamScanner

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: 2 de 3

NOMBRE DEL LUGAR DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN: Zona Social de la Casa

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					
09	08	22	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA: Dayana Ramirez	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 QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ____ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A):	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	
12	09	22	0.	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA: Dayana Ramirez	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 QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ____ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Magdalena Serrano	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): Ana Cecilia U.	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	

Escaneado con CamScanner