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 1
Fecha Memo I2023039730 – 21/12/2023
Página 2 de 2

NOMBRE DE LA SUBDIRECCIÓN LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE NO APLICA

NOMBRE DEL LA UNIDAD OPERATIVA DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN Centro de Cuidado Transitorio Semper Mendoza.

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 05 | 09 | 2025 | 0 | NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA: Hernando Ortiz B. | FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA: | NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS: Luis fernando Rozo Villamizar | En la apertura realizada el día 5/09/2025 no se evidencia ningun P.Q.R. ni felicitación. |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Ervin Benavides | FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Ver asistencia en teams | TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO: QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ____ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____ | |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Ernesto Aponte Nerra | FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): | NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS | |
| 12 | 09 | 2025 | 0 | NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA: Paola Andrea Fuero | FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA: Paola A. Fuero C. | NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS: Luis Fernando Rozo Villamizar | En la apertura realizada el día 12/09/2025 no se evidencia ningun P.Q.R ni felicitación. |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Ervin Benavides | FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Ver asistencia en Teams | TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO: QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ____ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____ | |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Jorge Eliecer Garcia | FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): | NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS | |

Powered by CamScanner

1. Resumen

| Título de la reunión | APERTURA DE BUZÓN DE SUGERENCIAS VIERNES 05/09/2025 SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA/NOCHE |
|---|---|
| Participantes que asistieron | 6 |
| Hora de inicio | 9/05/25, 9:12:55 AM |
| Hora de finalización | 9/05/25, 9:52:39 AM |
| Duración de la reunión | 39 min 44s |
| Tiempo medio de asistencia | 5 min 59s |

2. Participantes

| Nombre | Primera entrada | Última salida | Duración de la reunión | Correo electrónico | Rol |
|---|---|---|---|---|---|
| Ervin Benavides Melo | 9/05/25, 9:12:59 AM | 9/05/25, 9:52:39 AM | 39 min 40s | ebenavidesm@sdis.gov.co | Organizador |
| CCT Samper Mendoza | 9/05/25, 9:45:14 AM | 9/05/25, 9:46:21 AM | 1 min 7s | | Moderador |

1. Resumen

| Título de la reunión | Apertura buzón de sugerencias viernes 12/09/2025 servicio Cuidado Transitorio Día/Noche |
|---|---|
| Participantes que asistieron | 7 |
| Hora de inicio | 9/12/25, 11:27:33 AM |
| Hora de finalización | 9/12/25, 11:47:06 AM |
| Duración de la reunión | 19 min 32s |
| Tiempo medio de asistencia | 3 min 33s |

2. Participantes

| Nombre | Primera entrada | Última salida | Duración de la reunión | Correo electrónico | Rol |
|---|---|---|---|---|---|
| Ervin Benavides Melo | 9/12/25, 11:27:37 AM | 9/12/25, 11:47:06 AM | 19 min 29s | ebenavidesm@sdis.gov.co | Organizador |
| CCT Samper Mendoza | 9/12/25, 11:36:03 AM | 9/12/25, 11:36:59 AM | 55s | | Moderador |

| 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: 2 de 2 |
|---|---|---|

NOMBRE DE LA SUBDIRECCIÓN LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE: NO APLICA

NOMBRE DEL LA UNIDAD OPERATIVA DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN: - CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA.

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 09 | 25 | 1 | NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA: LUZ MYRIAM POVEDA | FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA: Luz Myriam P. | NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS: Luis Fernando Villamizar | En la apertura realizada el 19 de septiembre del 2025 se evidencia una queja. |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Erwin Benavidez | FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Ver asistencia en teams | TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO<br>QUEJA X RECLAMO ___<br>FELICITACIÓN ___ SUGERENCIA ___<br>PETICIÓN ___ OTRO ___ | |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Jaime de jesus Tiracla | FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): | NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS | |
| 26 | 09 | 25 | 2 | NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA: Daniela Trujillo | FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA: | NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS: Luis Fernando Rozo. | En la apertura realizada el dia 26-9-2025 se evidencia una Queja y una Sugerencia. |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Erwin Benavidez. | FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: ver asistencia teams. | TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO<br>QUEJA X RECLAMO ___<br>FELICITACIÓN ___ SUGERENCIA X<br>PETICIÓN ___ OTRO ___ | |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Jorge Garcia | FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): | NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS | |

Scanned with CamScanner

1. Resumen

| Título de la reunión | Apertura de buzón de sugerencias viernes 19/09/2025 -Servicio Cuidado Transitorio Día/Noche |
|---|---|
| Participantes que asistieron | 7 |
| Hora de inicio | 9/19/25, 11:25:28 AM |
| Hora de finalización | 9/19/25, 11:45:13 AM |
| Duración de la reunión | 19 min 45s |
| Tiempo medio de asistencia | 4 min 13s |

2. Participantes

| Nombre | Primera entrada | Última salida | Duración de la reunión | Correo electrónico | Rol |
|---|---|---|---|---|---|
| Ervin Benavides Melo | 9/19/25, 11:25:30 AM | 9/19/25, 11:45:04 AM | 19 min 33s | ebenavidesm@sdis.gov.co | Organizador |
| CCT Samper Mendoza | 9/19/25, 11:47:53 AM | 9/19/25, 11:51:25 AM | 3 min 31s | | Moderador |

1. Resumen

| **Título de la reunión** | **Apertura de buzón de sugerencias - Viernes 26/09/2025 - Servicio Cuidado Transitorio Día/Noche** |
|---|---|
| Participantes que asistieron | 7 |
| Hora de inicio | 9/26/25, 9:57:13 AM |
| Hora de finalización | 9/26/25, 12:26:10 PM |
| Duración de la reunión | 2 h 28 min 56s |
| Tiempo medio de asistencia | 17 min 59s |

2. Participantes

| **Nombre** | **Primera entrada** | **Última salida** | **Duración de la reunión** | **Correo electrónico** | **Rol** |
|---|---|---|---|---|---|
| Ervin Benavides Melo | 9/26/25, 9:57:16 AM | 9/26/25, 12:26:10 PM | 2 h 28 min 53s | ebenavidesm@sdis.gov.co | Organizador |
| CCT Samper Mendoza | 9/26/25, 10:32:54 AM | 9/26/25, 10:36:51 AM | 3 min 57s | | Moderador |