Fundación Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 18| septiembre |2025

LUGAR: Vl. El chigraco

HORA: 11:50 am

AGENTE EDUCATIVO: Lisbeth Diaz G

NOMBRE UCA: Mi encuentro feliz

DESARROLLO

El **DIA** 18 **MES** 09 **AÑO** 2025 Siendo las 11:50 **AM** X **PM** ____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC**: En la Unidad de Atención Comunitaria Mi encuentro feliz Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD**, el cual quedara instalado en la UCA.

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 11:50 am del dia 18|09|2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Nombre : Lisbeth Diaz G
c.c.NO. 1083[illegible]46
Cargo Agente Educativa

321 48 93 186
321 77 48 798
almadevida@outlook.com

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Marvel Jurado.

Nombre: Marvel Jurado

C.C. NO: 7.726.445.766

Cargo. Madre bedora

TESTIGO 1

Firma: Luz Adriana Solarte.

Nombre: Luz Adriana Solarte

C.C.NO: .7 122336377

Cargo. . madre

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 17 de septiembre del 2025

LUGAR: VI Nueva Risaralda

HORA: 9:00 am - 12:00 am

AGENTE EDUCATIVO: Jan Carlos Solarte Ottega

NOMBRE UCA: Querubines

DESARROLLO

El **DIA** 17 **MES** 09 **AÑO** 25 Siendo las 11 **AM** x **PM**____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Querubines Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 11:50 am del día 17-09-2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Nombre : Jan Carlos Solarte

c.c.NO. 1006849813

Cargo Agente Educativo

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Gladis Mora.

Nombre: Gladis Hireya Mutumbajoy mora
C.C. N0: 1124865484.
Cargo. Mamá

TESTIGO 1

Firma: Katherine Tafur.

Nombre: Yuliana Katherine Tafur Martinez
C.C.N0: 1122336225
Cargo. Mamá

3214893186
3217748798
almadevida@outlook.com

FORMATO DE PQRSD

FECHA: 17-09-2025

LUGAR: Vl Nueva Risaralda

HORA: 09:00 am

NOMBRE UCA: Querubines

NOMBRES: Patricia Paso **CCNo.** 1006789406

CONTACTO: TELEFONICO: 3117014075

Me gusta la manera en la que el profe nos enseña, me e divertido mucho igual que mi hijo,

Patricia Paso

FIRMA

FORMATO DE PQRSD

FECHA: 17-09-2025

LUGAR: Vl Nueva Risaralda

HORA: 11 am

NOMBRE UCA: Querubines

NOMBRES: Yessica Pantoja CCNo. 1.006996330

CONTACTO: TELEFONICO: 3147017717

Agradecida por el programa y por las personas que nos dan el acompañamiento

Yessica Pantoja R.

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 16 de septiembre 2025

LUGAR: Cabildo San Fidel

HORA: 2:30 Pm

AGENTE EDUCATIVO: FABIAN MEJIA

NOMBRE UCA: Los Consentidos

DESARROLLO

El **DIA** 16 **MES** 09 **AÑO** 2025 Siendo las 2:30 **AM**__ **PM** X Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Los Consentidos Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 02:30 Pm del día 16-09-2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Yanine Guerra

Nombre: Yanine Guerra

c.c.NO. 1006.788 194

Cargo Presidenta

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Sandra Zambrano

Nombre: Sandra Zambrano

C.C. N0: 59806384

Cargo.

TESTIGO 1

Firma: Yanine M. Guerra

Nombre: Yanine maritza Guerra

C.C.N0: 1.006788194

Cargo. Presidenta

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 17/9/2025

LUGAR: U/ Risaralda.

HORA: 2:pm

AGENTE EDUCATIVO: Andrea Cordoba

NOMBRE UCA: Mis Ternuritas

DESARROLLO

El **DIA** 17 **MES** 9 **AÑO** 25 Siendo las 2 **AM**__ **PM** X
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Mis Ternuritas Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 2:10 pm del día 17-09-25 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Andrea Cordoba

Nombre : Andrea Cordoba Mora

c.c.NO. 1126458470

Cargo Agenta educativo.

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Nayeli Ardvade Guafiva.

Nombre: Nayeli

C.C. N0: 1123305710

Cargo. madre usuria.

TESTIGO 1

Firma:

Nombre: Magaly Hernandez Hernandez.

C.C.N0: 1122342178

Cargo. Madre Usuario.

Fundación Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 17- 09- 2025

LUGAR: Veredo Jordán Ortiz

HORA: 11: 45 am.

AGENTE EDUCATIVO: Juan Carlos Mora Ortega

NOMBRE UCA: Mis Pequeños Bebés 1

DESARROLLO

El **DIA** miércoles **MES** septiembre **AÑO** 2025 Siendo las 11:45 **AM** X **PM** ____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Mis Pequeños Bebés 1 Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD**, el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 12: 00 am del día Miércoles se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Nombre : Juan Carlos Mora Ortega

c.c.N0. 87 717 340

Cargo Agente Educativo.

321 48 93 186
321 77 48 798
almadevida@outlook.com

Fundación Alma de Vida

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Betty Meneses

Nombre: Betty Yanixe Meneses Salcedo

C.C. NO: 1122336668

Cargo. Madre Veedora.

TESTIGO 1

Firma: Alexandra Nayely Molina

Nombre: Alexandra Nayely Molina

C.C.NO: 1006788520

Cargo. Madre veedora

321 48 93 186
321 77 48 798
almadevida@outlook.com

Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 18-04-2025

LUGAR: Caseta Comunal / Vereda AFILADOR

HORA: 9:00 Am

AGENTE EDUCATIVO: Darwin Chuquizan

NOMBRE UCA: Mis Tiernos Amiguitos

DESARROLLO

El **DIA** 18 **MES** 09 **AÑO** 2025 Siendo las 9:00 **AM** A **PM** 12:00 Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Mis Tiernos Amiguitos Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD**, el cual quedará instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 11:00 Am del día 18-04-2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Darwin Chuquizan Y

Nombre : Darwin chuquizan

c.c.NO. 18182631

Cargo Agente educativo

Fundación Alma de Vida

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Liseth Andrea segura Imbachi

Nombre: Liseth Andrea segura Imbachi

C.C. N0: 1114835197

Cargo. Madre veedora

TESTIGO 1

Firma: Lorena montilla

Nombre: Lizbeth lorena Montilla

C.C.N0: 1007705957

Cargo. participante

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 18-09-2025

LUGAR: R. Campo Alegre

HORA: 12800 pm

AGENTE EDUCATIVO: Daliana Maricela Morales Mora

NOMBRE UCA: Pequeños exploradores

DESARROLLO

El **DIA** 18 **MES** 09 **AÑO** 2025 Siendo las 12 **AM** __ **PM** X
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Pequeños exploradores Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 12:50 PM del día 18-09-2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Daliana Maricela Morales

Nombre : Daliana Morales

c.c.NO. 1088731427.

Cargo Agente educativo

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Doris Lucitante

Nombre: Doris Patricia Lucitante

C.C. NO: 1122339046

Cargo. Precidenta

TESTIGO 1

Firma: Yanary Lisbeth Lucitante

Nombre: Yanary Lisbeth Lucitante

C.C.NO: 1122336932

Cargo.

Fundación Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 17-09-2025

LUGAR: Vereda puente internacional

HORA: 9:30 am

AGENTE EDUCATIVO: Marquey Mora

NOMBRE UCA: Mis grandes soñadores

DESARROLLO

El DIA miercoles MES septiembre AÑO 2025 Siendo las 11:45 AM X PM____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Mis grandes Soñadores Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD**, el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 11:45 am del día Miercoles. se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Nombre : Marquey Mora

c.c.NO. 1176458718.

Cargo Agente educativo.

Alma de Vida

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Yeri Greffa.

Nombre: Yeri Greffa

C.C. NO: 1192.342 187

Cargo. madre vecedora

TESTIGO 1

Firma: Yaley Tobar.

Nombre: Yaley Tobar.

C.C.NO: 1176455173.

Cargo. Madre vecedora.

Fundación Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 17-09-2025

LUGAR: UCA Casita del Sol - Puerto Colón

HORA: 10:00 Am

AGENTE EDUCATIVO: Andrea Yurani Cumbalaza C.

NOMBRE UCA: Casita del Sol

DESARROLLO

El DIA 17 MES 09 AÑO 2025 Siendo las 10:00 AM X PM ____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Casita del Sol Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 10:00 Am del día 17-09-2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Andrea Yurani Cumbalaza

Nombre :

c.c.NO. 1080052271 - Puto

Cargo Agente educativo

Alma de Vida

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Karol Estacio

Nombre: Kalor Daniela Estacio

C.C. N0: 1126499186

Cargo. Madre Jeefora

TESTIGO 1

Firma: Rocio Meneses

Nombre: Rocio Meneses

C.C.N0: 1122336969

Cargo. Madre Jeefora 2.

321 38 93 186
321 77 48 798
almadevida@outlook.com

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 18/09/2025

LUGAR: V/ Albania

HORA: 12:00 PM

AGENTE EDUCATIVO: Willian Marín D.

NOMBRE UCA: Grandes Exploradores.

DESARROLLO

El **DIA** 18 **MES** 09 **AÑO** 25 Siendo las 12:00 **AM**__ **PM** X__
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Grandes Exploradores Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD**, el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 12:15 PM del día 18 de Septiembre se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Nombre : Willian Marín D.

c.c.N0. 18.182.346

Cargo Agente Educativo

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Cielo Cerda.

Nombre: Cielo Cerda

C.C. N0: 1006789166

Cargo. Madre

TESTIGO 1

Firma: Fernanda estacio.

Nombre: Rosa Fernanda estacio

C.C.N0: 1087125196

Cargo. madre acudiente

Fundación Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 18 Septiembre 2025

LUGAR: V/ San Juan Bosco

HORA: 3 40 PM

AGENTE EDUCATIVO: Merly Patricia Ramirez

NOMBRE UCA: Mis Pequeños Sonadores

DESARROLLO

El **DIA** _____ **MES** 09 **AÑO** 25 Siendo las _____ **AM**__ **PM** X__
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Mis Pequeños Soñadores Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.** Mis Pequeños Sonadores

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 3 40 PM del día Jueves 09/2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Nombre : Merly Patricia Ramirez

c.c.N0. 69030352

Cargo Agente Educativo

321 48 93 186
321 77 48 798
almadevida@outlook.com

Fundación Alma de Vida

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Ruth Deysi Paguatian.

Nombre: Ruth Deysi Paguatian

C.C. N0: 40627445

Cargo. Veedora

TESTIGO 1

Firma: Maiden Chuquizan.

Nombre: Maiden Eliana Chuquizan

C.C.N0: 1148195725

Cargo. Veedora

[redacted]

Fundación Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 17 – Sep- 2025

LUGAR: Salon de la escuela

HORA: 04:10 pm

AGENTE EDUCATIVO: Omaira Andrea Meneses

NOMBRE UCA: Amor y Ternura.

DESARROLLO

El **DIA** 17 **MES** 09 **AÑO** 2025 Siendo las 04:10 **AM**__ **PM** X
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Amor y Ternura Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 04:25 del día 17 – Sep. se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Omaira Meneses

Nombre : Omaira Andrea Meneses

c.c.NO. 1070597063

Cargo Agente educativo

[redacted]

Alma de Vida

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: _____.

Nombre: Kely Andrea Yela

C.C. N0: 1006788464

Cargo. Veedora

TESTIGO 1

Firma: Jimena Tipaz.

Nombre: Claudia Jimena T.paz

C.C.N0: 1122341138

Cargo. Madre.

Fundación
Alma de Vida
Fomentando caminos de esperanza

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 18-Septiembre-2025

LUGAR: Vereda Las Palmas

HORA: 9:30 am

AGENTE EDUCATIVO: Olga Lucia Anacona

NOMBRE UCA: Gotitas de amor

DESARROLLO

El **DIA** 18 **MES** 09 **AÑO** 2025 Siendo las _____ **AM**__ **PM**____ Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Gotitas de amor Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD**, el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 09:30 am del día 18-Septiembre-2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Olga Lucia Anacona

Nombre : Olga Anacona

c.c.NO. 1-122-334.608

Cargo Agente Educativo

Fundación
Alma de Vida
Fomentando caminos de esperanza

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Esther opocué ulcué.

Nombre: Esther opocué ulcué
C.C. NO: 1006789377
Cargo. Madre beedora

TESTIGO 1

Firma: Magali Tacan.

Nombre: Magali Tacan
C.C.NO: 41120949
Cargo. Madre Participante

321 48 93 186
321 77 48 798
almadevida@outlook.com

Fundación Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 16 de septiembre del 2025

LUGAR: Vereda: Mesas del Sabalito

HORA: 4:20 P.M.

AGENTE EDUCATIVO: Nardi García Castillo

NOMBRE UCA: Querubines 1

DESARROLLO

El **DIA** 16 **MES** 09 **AÑO** 25 Siendo las 4:20 **AM**__ **PM** X Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Querubines 1 Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD**, el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 4:20 PM del día 16 de Septiembre - 25 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Gladys Michel Delgado

Nombre: Gladis Michel Delgado

c.c.NO. 1088944407

Cargo Veedora

Fundación Alma de Vida

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Yeini Alejandra Vargas.

Nombre: Yeini Alejandra Vargas

C.C. N0: 1776202210

Cargo. Veedora

TESTIGO 1

Firma: Gladis Michel Delgado.

Nombre: Gladis Michel Delgado

C.C.N0: 1088944407

Cargo. Veedora

Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 17 - Septiembre - 2025

LUGAR: B1 7 de Agosto

HORA: 4:25 pm

AGENTE EDUCATIVO: Beiba Ordóñez

NOMBRE UCA: Mis Estrellitas

DESARROLLO

El DIA 17 MES 9 AÑO 25 Siendo las _____ AM__ PM X
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Mis Estrellitas Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD**, el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 4:25pm del día 17-09-2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Beiba Ordoñez

Nombre : Beiba Ordoñez

c.c.NO. 34572996

Cargo Agente Educativa.

321 46 93 186
321 77 45 799
almadevida@outlook.com

Fundación Alma de Vida

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: _____.

Nombre: Jaselyn Karolina Benavides

C.C. N0: 1122342455

Cargo. Madre Veedora

TESTIGO 1

Firma: tatiana Gil.

Nombre: tatiana Gil

C.C.N0: 1123 565625

Cargo. Veedora Suplente

[redacted]

Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 17/09/25

LUGAR: Vl agua blanca

HORA: 11:30 a.m.

AGENTE EDUCATIVO: Camila Rodrigue2

NOMBRE UCA: Caritas Sonrientes

DESARROLLO

El **DIA** 19 **MES** 09 **AÑO** 25 Siendo las 11:30 **AM** X **PM** ____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Caritas Sonrientes Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 11:30 a.m. del día 17/09/25 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Camila Rodrigue2

Nombre : Camila Rodrigue2

c.c.NO. 1.126.449.512

Cargo A. Educativo

[redacted]

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: _____

Nombre: Viviana Vallejo

C.C. N0: 1122347827

Cargo. Gestante

TESTIGO 1

Firma: Sthefany Arnao.

Nombre: Sthefany Gueth Arnao

C.C.N0: 1124860646.

Cargo. Madre

Fundación Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 18-09-2025.

LUGAR: Cabildo Monterrey

HORA: 10:30 AM.

AGENTE EDUCATIVO: Oneida Rojas Chavez

NOMBRE UCA: Mi Mundo Mágico

DESARROLLO

El **DIA** 18 **MES** 09 **AÑO** 25 Siendo las 10:30 **AM** x **PM** ____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Mi Mundo Mágico Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD**, el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 11:00 AM del día 18-09-25. se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Oneida Rojas Ch.

Nombre : Oneida Rojas Chavez.

c.c.N0. 69030958

Cargo Agente Educativo

321 48 93 186
321 77 48 798
almadevida@outlook.com

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Alicia Figueroa.

Nombre: Alicia Daniela Figueroa

C.C. N0: 1006788689

Cargo. Acudiente

TESTIGO 1

Firma: Yamile L.

Nombre: Yamile lopez

C.C.N0: 1151198671

Cargo. Acudiente

Fundación Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 16 de septiembre de 2025

LUGAR: Vereda la campiña

HORA: 3:00 pm

AGENTE EDUCATIVO: María Nelly Cuaran Benavides

NOMBRE UCA: Dulces Angelitos 1

DESARROLLO

El **DIA** 16 **MES** 09 **AÑO** 2025 Siendo las 3:00 pm **AM**__ **PM** X
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Dulces Angelitos 1 Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 3:00 pm del día 16 de Septiembre se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Nombre : María Nelly Cuaran B.

c.c.N0. 69 030 698

Cargo Agente Educativo

321 48 93 186
321 77 48 798
almadevida@outlook.com

Fundación
Alma de Vida
Fomentando caminos de esperanza

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Darlin Jenifer Riascos M.

Nombre: Darlin Riascos

C.C. NO: 1006789514

Cargo. Vedora 1

TESTIGO 1

Firma: Yudi Graciela Caicedo.

Nombre: Yudi Caicedo

C.C.NO: 1126447704

Cargo. Vedora 2.

321 48 93 186
321 77 48 798
almadevida@outlook.com

Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 16 - 09 - 2025

LUGAR: Caseta Comunal Vereda los olivos

HORA: 10:30 A.M.

AGENTE EDUCATIVO: Angel Libardo Madroñero

NOMBRE UCA: Soñadores

DESARROLLO

El **DIA** 16 **MES** 09 **AÑO** 25 Siendo las 10:30 **AM** __ **PM** ____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Soñadores Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 10:40 A.M. del día 16-09-2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Nombre : Angel Libardo Madroñero
c.c.NO. 18.112819 Santiago Pto.
Cargo Agente Educativo.

Alma de Vida

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Marlin Oelfan.

Nombre: Marlin Fernando Chaparro Oelfan

C.C. NO: 1006788602

Cargo. Madre vedora.

TESTIGO 1

Firma: Juliana Lopez

Nombre: Juliana Vanessa Lopez Haya

C.C.NO: 1006789764

Cargo. Madre de familia

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 18 / SEPTIEMBRE / 2025

LUGAR: UEKENA MONTERREY

HORA: 3:30 PM

AGENTE EDUCATIVO: KELLY FERNANDA SANCHEZ.

NOMBRE UCA: CHIQUITINES DEL MAÑANA.

DESARROLLO

El **DIA** 18 **MES** 09 **AÑO** 25 Siendo las 3:30 **AM** __ **PM** X Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria CHIQUITINES DEL MAÑANA. Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 3:30 PM del día JUEVES 18 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Kelly Fernanda Sanchez C.

Nombre: Kelly Fernanda S.C.

c.c.N0. 1085690743

Cargo Agente Educativa.

Fundación
Alma de Vida

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Kenia NAVAEZ.

Nombre: Kenia NAVAEZ

C.C. N0: 1004620318

Cargo.

TESTIGO 1

Firma: Yasori Ramos.

Nombre: Yasori Ramos

C.C.N0: 1122338228

Cargo.

Fundación Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 18-09-2025

LUGAR: UCA: Rayitos de Sol

HORA: 11:00 am

AGENTE EDUCATIVO: Jaqueline Vitery Chaves.

NOMBRE UCA: Rayitos de Sol

DESARROLLO

El **DIA** 18 **MES** 09 **AÑO** 25 Siendo las 11 **AM** x **PM**____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Rayitos de Sol Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 11:20 del día 18 de septiembre. se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Nombre : Luz Angela Vargas.

c.c.NO. 1.122.341.583

Cargo Madre de familia.

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Carlina Jojoa.

Nombre: Carlina Jojoa

C.C. N0: 41.1415.347

Cargo. Madre de Familia.

TESTIGO 1

Firma: Monica Rojas.

Nombre: Monica Rojas

C.C.N0: 1122336.454

Cargo. Veedora.

Fundación Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 18 - Septiembre - 2025

LUGAR: Rl San Marcelino

HORA: 12:00 Pm

AGENTE EDUCATIVO: Ninfa Argenys Pascal

NOMBRE UCA: LUZ DE VIDA

DESARROLLO

El **DIA** 18 **MES** 09 **AÑO** 25 Siendo las 12:00 **AM** __ **PM** X
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria LUZ DE VIDA Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 12:15 - Pm del día 18 - Sep - 2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Nombre : Ninfa Argenys Pascal
c.c.NO. 1122336031
Cargo Agente Educativo.

321 48 93 186
321 77 46 798
almadevida@outlook.com

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Yuri Adela Naiver Toro

Nombre: Yuri Adela Naiver Toro
C.C. N0: 1083916713
Cargo. Madre Veedora

TESTIGO 1

Firma: Argenis Yumbo

Nombre: Argenis Yumbo
C.C.N0: 1122337531
Cargo. Madre de apoyo

Fundación Alma de Vida
Fomentando caminos de esperanza

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 17/ Septiembre - 2025

LUGAR: Caseta comunal V/ Espinal

HORA: 9:00 am a 12:00 pm

AGENTE EDUCATIVO: Alba Nidia Bravo

NOMBRE UCA: Mis Angelitos.

DESARROLLO

El **DIA** 17 **MES** 09 **AÑO** 2025 Siendo las 9:00 **AM** a **PM** 12:00 Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Mis Angelitos Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 9:00 am a 12:00pm del día 17/09/2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Nombre: Alba Nidia Bravo

c.c.N0. 41.120.906

Cargo Agente Educativo.

Fundación
Alma de Vida
Fomentando caminos de esperanza

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Fany Pájoja

Nombre: Fany Pájoja

C.C. N0: 1081749376

Cargo. Madre Cuidadora

TESTIGO 1

Firma: María Isabel Meneses

Nombre: María Isabel Meneses

C.C.N0: 1.122.340034

Cargo. Madre Cuidadora

[redacted]

Fundación Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 17-09-2025

LUGAR: Vda Ye

HORA: 11:00 AM

AGENTE EDUCATIVO: Angie Revelo

NOMBRE UCA: Dueños del sol

DESARROLLO

El **DIA** 17 **MES** 09 **AÑO** 25 Siendo las 11:00 **AM** X **PM** ____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Dueños del Sol I Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 11:10 Am del día 17-09-2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Angie Revelo

Nombre : Angie Revelo

c.c.N0. 1006496903

Cargo Agente educativo

3214893186
3217748798
almadevida@outlook.com

Fundación Alma de Vida

Fomentando caminos de superación

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Junney G

Nombre: Junney Gonzalez

C.C. N0: 6113097

Cargo. Madre Veedora

TESTIGO 1

Firma: Dana Cruz

Nombre: Dana Cruz

C.C.N0: 1120098862

Cargo. Madre veedora Suplente.

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 16 septiembre 2025

LUGAR: El sábalo

HORA: 4:40 pm

AGENTE EDUCATIVO: Gerson Canas Ocando

NOMBRE UCA: Mi nuevo mundo

DESARROLLO

El **DIA** 16 **MES** 09 **AÑO** 2025 siendo las 4:40 **AM** __ **PM** X
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Mi nuevo mundo Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las

4:50 pm del día 16 septiembre 2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Gerson Canas O.

Nombre : Gerson Canas Ocando

c.c.N0. 1815S414

Cargo Agente Educativo

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Ana Dorado

Nombre: Ana Daniela Dorado Portillo

C.C. N0: 2101080261

Cargo. Madre Ucdora

TESTIGO 1

Firma: monica andrea muños dias

Nombre: monica muñoz dias.

C.C.N0: 1117785972

Cargo.

321 48 93 186
321 77 48 798

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 16- Septiembre 2025

LUGAR: Nueva Esperanza

HORA: 11: 40 am.

AGENTE EDUCATIVO: Gerson Canas Ocando

NOMBRE UCA: Mis horas Felices

DESARROLLO

El **DIA** 16 **MES** 09 **AÑO** 2025 siendo las 11: 40 **AM** X **PM** ____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Mis horas felices Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD**, el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 11: 50 am del día 16 septiembre se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Gerson Canas O.

Nombre : Gerson Canas Ocando

c.c.NO. 18155414.

Cargo Agente Educativo.

Fundación Alma de Vida

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Maiva calderón

Nombre: Maiva Alejandra calderon rayo

C.C. NO: 1108828030

Cargo. madre veedora

TESTIGO 1

Firma: Mayerli G vv

Nombre: Mayerli Andrea Gonzalez Guevara

C.C.NO: 1.122347769

Cargo. Madre veedora

[redacted]

Fundación Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 17 - septiembre 2025

LUGAR: Cabildo san Luis de la frontera

HORA: 11:30 am.

AGENTE EDUCATIVO: Liliana Hernandez

NOMBRE UCA: Mi Mundo Magico 2

DESARROLLO

El **DIA** 17 **MES** 09 **AÑO**25 Siendo las 11:30 **AM** X **PM**____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Mi Mundo Magico 2 Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 11:50 am del día Miercoles se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Sandy Machoa

Nombre Sandy Machoa

c.c.N0. 1550131211.

Cargo Madre Vecdora

Fundación Alma de Vida

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: _____.

Nombre: Liseth. Miranda

C.C. N0: 210101.4120.

Cargo. Vcedora Suplente

TESTIGO 1

Firma: Dolly Alvarez. .

Nombre: Dolly Alvarez.

C.C.N0: 11232026 74

Cargo. Testigo

[redacted]

Fundación Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 18/09/2025

LUGAR: Caseta comunal V/ Sancarlos

HORA: 4:00 pm

AGENTE EDUCATIVO: Hileidy Villacorte

NOMBRE UCA: Mis grandes Aventoreros

DESARROLLO

El **DIA** 18 **MES** 09 **AÑO** 25 Siendo las 4 **AM**__ **PM** x
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Mis grandes Aventoreros Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD**, el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 4:00 pm del día 18/09/2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Hileidy Villacorte

Nombre : Hileidy Villacorte

c.c.NO. 1006788437

Cargo Agente Educativo

Fundación Alma de Vida

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Yeimi Cango

Nombre: Yeimi Cango

C.C. N0: 1006788937

Cargo. madre

TESTIGO 1

Firma: Sofia Ramirez

Nombre: Sofia Ramirez

C.C.N0: 1122338820

Cargo. Madre

Fundación Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 16 - SEPTIEMBRE

LUGAR: V/ Guasita

HORA: 10:30 am

AGENTE EDUCATIVO: Mayra Montero Ramirez

NOMBRE UCA: MUSHUKSISA

DESARROLLO

El **DIA** 16 **MES** 09 **AÑO** 25 Siendo las 10:30 **AM** X **PM**____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria MUSHUKSISA Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD**, el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 10:30 am del día Martes 16 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Mayra Montero

Nombre : Mayra Alejandra Montero.

c.c.NO. 1123329773

Cargo Agente educativo.

3214893186
3217748798
almadevida@outlook.com

Fundación Alma de Vida

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Leamys García.

Nombre: Leamys García

C.C. NO: Veedora

Cargo. 7264011

TESTIGO 1

Firma: Derly vanessa Vallejos.

Nombre: Derly Vanessa

C.C.NO: 1006956624.

Cargo. Veedora

Fundación Alma de Vida
Fomentando caminos de esperanza

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 17 - Septiembre - 2025

LUGAR: Vereda - Santamaitha

HORA: 09:35 am

AGENTE EDUCATIVO: Olga Lucia Anacona

NOMBRE UCA: Mis tiernos Bebés

DESARROLLO

El **DIA** 17 **MES** 09 **AÑO** 2025 Siendo las 09:35 **AM** X **PM** ____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Mis tiernos Bebés Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 09:35 am del día 17-Septiembre-2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Olga Lucia Anacona

Nombre : Olga Anacona

c.c.NO. 1.122.339.608

Cargo Agente Educativo

Fundación Alma de Vida
Fomentando caminos de esperanza

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Monica ortega.

Nombre: Monica ortega.

C.C. N0: 1006758328

Cargo. Madre bedora.

TESTIGO 1

Firma: Ligia Martinez

Nombre: Ligia Martinez

C.C.N0: 1002874172

Cargo. Madre participante

321 48 93 186
321 77 48 798
almadevida@outlook.com

[redacted]

Fundación Alma de Vida

Fomentando caminos de esperanza

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 18- Septiembre -2025

LUGAR: U/B Brisas de San Miguel

HORA: 11:30 am

AGENTE EDUCATIVO: Paola Caicedo

NOMBRE UCA: Dejando Huellas

DESARROLLO

El **DIA** 18 **MES** 09 **AÑO** 25 Siendo las 1130 **AM** x **PM** ____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Dejando Huellas Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD**, el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 11: 40 am del día 18-Septiembre -25 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

PAOLA CAICEDO

Nombre : Paola Caicedo

c.c.NO. 1122783643

Cargo Agente Educativo

Fundación
Alma de Vida
Fomentando caminos de esperanza

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Veronica Torres

Nombre: Veronica Torres

C.C. N0: 1122337367

Cargo. Madre Veedora

TESTIGO 1

Firma: Mileidy Rodriguez

Nombre: Mileidy Rodriguez

C.C.N0: 1007906638

Cargo. Madre de usuario

Fundación Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 16/09/2025

LUGAR: Cristalina 2

HORA: 3:40 pm.

AGENTE EDUCATIVO: Geovanny Bueijan Sanchez

NOMBRE UCA: Cristales del Sol

DESARROLLO

El **DIA** 16 **MES** 09 **AÑO** 25 Siendo las 3:40 **AM**__ **PM** X
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Cristales del sol Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 3:40 PM. del día 16/09/2025. se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Jersy Jaimes

Nombre : Jersy Jaimes

c.c.NO. 1122342408

Cargo Presidenta M.V.

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: .Marixza Florez

Nombre: Marixza Florez

C.C. N0: 1122341846

Cargo. Testiga

TESTIGO 1

Firma: Aura Lida Lopez

Nombre: Aura Lida Lopez

C.C.N0: 41118518

Cargo. Testiga

321 48 93 186
321 77 48 798
almadevida@outlook.com

Fundación Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 17/09/2025

LUGAR: cabildo Joan Cristobal

HORA: 11:30 am

AGENTE EDUCATIVO: Diana Mercedes Guanga

NOMBRE UCA: Mis Amiguitos

DESARROLLO

El **DIA** 17 **MES** 09 **AÑO** 2025 Siendo las 11:30 **AM** x **PM** ____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Mis Amiguitos Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD**, el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 11:40 am del día miercoles se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Diana Guanga

Nombre : Diana Mercedes Guanga

c.c.N0. 1122340689

Cargo Agente educativo

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Yasmin Ortega

Nombre: Yasmin camila ortega

C.C. N0: 21500 71153

Cargo. Veedora

TESTIGO 1

Firma: Maxeli Diaz Silva

Nombre: Mayeli Diaz silva

C.C.N0: 1118307236

Cargo. Veedora

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 17 - 09 - 2025

LUGAR: Salón Escolar Vereda El Haizal

HORA: 4:00 P.M

AGENTE EDUCATIVO: Angel Libardo Madroñero

NOMBRE UCA: Mundo de colores

DESARROLLO

El **DIA** 17 **MES** 09 **AÑO** 25 Siendo las _____ **AM** __ **PM** 4:00 Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Mundo de colores Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 4:10 P.M. del día 17-09-2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Nombre : Angel Libardo Madroñero

c.c.N0. 18.112.819 Santiago Ptyo

Cargo Agente educativo.

Alma de Vida

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: YORYALETH HELO.

Nombre: YORYALETH HELO.

C.C. N0: 1007.282 434.

Cargo. MADRE VEEDORA.

TESTIGO 1

Firma: [signature].

Nombre: Coren Corena Calderón

C.C.N0: 1060207063.

Cargo. Madre.

Fundación Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 18 de Septiembre del 2025.

LUGAR: Vl Dios Peña.

HORA: 11:00 AM

AGENTE EDUCATIVO: Sandra Mera.

NOMBRE UCA: Ni Mundo Magico 1

DESARROLLO

El **DIA** 18 **MES** 09 **AÑO** 2025 Siendo las 11:00 **AM** X **PM** ____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Ni Mundo Magico 1. Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD**, el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 11:20 Am. del día Jueves 19 de Septiembre se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Nombre: Sandra Mera
c.c.NO. 1122340521.
Cargo Agente Educativo.

321 48 93 186
321 77 48 596

Fundación Alma de Vida

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Esteysi Benavides

Nombre: Esteysi Dalila Benavides Guzmán

C.C. NO: 1.122.341.453

Cargo. Madre

TESTIGO 1

Firma: Luz Angelica Alvarez

Nombre: Luz Angelica Alvarez Lagos

C.C.NO: 1004597705

Cargo. madre.

321 48 93 186
321 77 48 798
almadevida@outlook.com

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 16-Septiembre-2025:

LUGAR: V/la cruz

HORA: 11:30 am

AGENTE EDUCATIVO: Paola Caicedo

NOMBRE UCA: Semillitas de futuro.

DESARROLLO

El **DIA** 16 **MES** 09 **AÑO** 25 Siendo las 11:30 **AM** X **PM** ____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria
Semillitas del futuro Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 11:40. am del día 16-Septiembre-25 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

PAOLA CAICEDO

Nombre : Paola Caicedo

c.c.NO. 1122783643

Cargo Agente Educativo.

Fundación
Alma de Vida
Fomentando caminos de esperanza

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Blanca Dina Solarte.

Nombre: Blanca Solarte

C.C. N0: 41145213

Cargo. Hadie veedora

TESTIGO 1

Firma: Yuliza Jurado Caicedo.

Nombre: Yuliza Jurado Caicedo

C.C.N0: 1126457972

Cargo. Hadie de usuario

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 16 - Septiembre - 2025

LUGAR: V/ San Juan Bosco

HORA: 4:00 pm

AGENTE EDUCATIVO: Rosa Martiner Torres

NOMBRE UCA: Semillas Pervivencia

DESARROLLO

El DIA 16 MES 09 AÑO 25 Siendo las 4:00 AM__ PM X
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Semillas Pervivencia de nuestra cultura. Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 4:30 Pm del día 16-09-2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Nombre : Rosa Elvira Martiner T.

c.c.NO. 1015450225

Cargo Agente educativo.

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Maria arcos.

Nombre: Maria Arcos

C.C. NO: 1122336128

Cargo. Presidenta

TESTIGO 1

Firma: Malin Acosta.

Nombre: Malin Daniela Acosta Gomez

C.C.NO: 1122336096.

Cargo. Madre veedora.

321 48 93 196
321 77 48 748
almadevida@outlook.com

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 18 de septiembre del 2025

LUGAR: Vereda San Francisco

HORA: 9:45 am.

AGENTE EDUCATIVO: Suzan Giventes Castro

NOMBRE UCA: Mis tiernos amigutos 1

DESARROLLO

El **DIA** 18 **MES** 09 **AÑO** 2025 Siendo las 9:45 **AM** X **PM** ____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria
Mis tiernos amigutos 1 Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD**, el cual quedara instalado en la **UCA**.

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 10:00 am del día jueves 18 sept. se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Jennifer Hinga

Nombre : Jennifer Minga

c.c.N0. 1127452591

Cargo Madre

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: _____.

Nombre: Julieth Andrea Cardenal

C.C. N0: 1.122.339.724

Cargo. madre

TESTIGO 1

Firma: Anyela Ojeda.

Nombre: Anyela Marcela Ojeda Montilla

C.C.N0: 100.6788476.

Cargo. Gestante.

321 48 93 186
321 77 48 798
almadevida@outlook.com

Fundación
Alma de Vida
Fomentando caminos de esperanza

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 16-09-2025

LUGAR: Caseta comunal

HORA: 11:30 AM

AGENTE EDUCATIVO: Beleidy Achanga

NOMBRE UCA: Mis ANGELITOS 1ª

DESARROLLO

El **DIA** 16 **MES** 09 **AÑO** 25 Siendo las 11:30 **AM** x **PM** ____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Mis Angelitos 1ª Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 11:30 AM del día Martes 16-09-2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Beleidy Achanga

Nombre: Beleidy Achanga

c.c.NO. 1122340132

Cargo Agenta Educativa

321 48 93 116
321 77 48 798
almadevida@outlook.com

Fundación
Alma de Vida

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Nerly villarreal

Nombre: Nerly villarreal
C.C. NO: 1193103724
Cargo. madre veedora

TESTIGO 1

Firma: Maria pesillo

Nombre: Maria pesillo
C.C.NO: 47778564
Cargo. Madre bedora

321 48 93 186
321 77 48 798
almadevida@outlook.com

Fundación Alma de Vida
Fomentando caminos de esperanza

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 18 de Septiembre del 2025

LUGAR: Resguardo yanacal.

HORA: 7:00 pm.

AGENTE EDUCATIVO: Diana Marcela Moreno

NOMBRE UCA: Cofanditos del futuro

DESARROLLO

El **DIA** 18 **MES** 09 **AÑO** 2025 Siendo las _____ **AM**__ **PM** 2:30 Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Cofanditos del futuro Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 3:00 pm del día 18 de septiembre 2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Diana Moreno

Nombre: Diana marcela moreno

c.c.N0. 1122450074

Cargo Agente educativo

Fundación
Alma de Vida
Fomentando caminos de esperanza

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: LUCY GUALPAZ.

Nombre: Lucy Italia GualPaz.

C.C. N0: 41145327

Cargo. mamá

TESTIGO 1

Firma: Deisy Grefa.

Nombre: Deisy Grefa Rojas

C.C.N0: 1006789162

Cargo. mamá

Fundación Alma de Vida

BIENESTAR FAMILIAR

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 17-09-2025

LUGAR: Caseta Comunal

HORA: 3:30PM

AGENTE EDUCATIVO: Beleidy Achanga

NOMBRE UCA: Manitos creativas.

DESARROLLO

El **DIA** 17 **MES** 09 **AÑO** 2025 Siendo las 3:30 **AM** __ **PM** X
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Manitos creativas Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 3:30 PM del día Miercoles se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Beleidy Achanga

Nombre : Beleidy Achanga

c.c.NO. 1122340132

Cargo Agente educativa.

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Karen Echeverri

Nombre: Beatriz

C.C. NO: 1007163775

Cargo. Madre Vedora.

TESTIGO 1

Firma: Beatriz Palacios

Nombre: Palacios Beatriz

C.C.NO: 69962 60

Cargo. Madre veedora .

ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

FECHA: 16|septiembre|2025

LUGAR: Vl. Palmira mandur

HORA: 11:55 am

AGENTE EDUCATIVO: Lisbeth Diaz G

NOMBRE UCA: Solecitos

DESARROLLO

El **DIA** 16 **MES** 09 **AÑO** 2025 Siendo las 11:55 **AM** X **PM** ____
Socialización sobre la importancia del buzón de sugerencias en las **UCAS** donde se presta el servicio **EIC:** En la Unidad de Atención Comunitaria Solecitos Se da apertura al buzon de sugerencias **PQRSD,** el cual quedara instalado en la **UCA.**

La presente acta de apertura de buzón se archivará en la carpeta del componente proceso Administrativo.

Con lo anterior se da por terminada la apertura del buzón de sugerencias siendo las 11:55 am del día 16|09|2025 se firma la presente acta quienes intervinieron en el presente evento.

Responsables Apertura del Buzón

Nombre : Lisbeth Diaz G.

c.c.NO. 1.027.ovenio

Cargo Agente educativa.

CONTINUACIÓN ACTA APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS

TESTIGO 1

Firma: Omaira claros Ortega.

Nombre: Omaira claros ortega.

C.C. N0: 1122342271

Cargo. madre vedura.

TESTIGO 1

Firma: Estefania Sierra Pinto.

Nombre: Estefania Sierra Pinto

C.C.N0: 1148137987

Cargo. Madre