ACTA N° 28

FECHA: Cajicá, junio, 21 de 2024.

HORA: 16:22

LUGAR: Comunidad de Cuidado Hogar Clarita Santos

TEMA: Apertura Buzón de sugerencias

ASISTENTES: Delegado de la Secretaria Distrital de Integración Social, Persona mayor y Trabajadora Social

ORDEN DEL DÍA:

1. Apertura buzón de sugerencias

DESARROLLO:

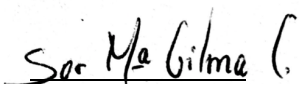
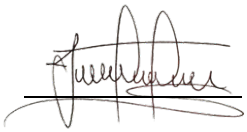
Siendo las 16:22 horas del 21 de junio de 2024, se realiza apertura de buzón de sugerencias de la Comunidad de Cuidado Hogar Clarita Santos, el cual se encuentra ubicado en el comedor auxiliar, visible y asequible a la comunidad institucional. Adicionalmente también se encuentra a disponibilidad en este mismo lugar el formato YO OPINO. La apertura del buzón se realiza en presencia virtual de Diana Ramírez del equipo de apoyo a la supervisión de la SDIS y de una persona mayor.
Posterior a la apertura no se realiza ningún hallazgo asociado con petición, queja, felicitación, sugerencia y/o reclamo. Se realiza diligenciamiento de formato apertura buzón de sugerencias.

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución

CONVOCATORIA. No aplica

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Sor Gilma Castro Castro	Coordinadora	Comunidad de cuidado Hogar Clarita Santos	
Johanna Yanes	Trabajadora Social	Comunidad de cuidado Hogar Clarita Santos	

Anexos: Se anexa evidencia fotográfica y formato apertura buzón

Elaboró: Johanna Yanes – Trabajadora Social

REGISTRO FOTOGRAFICO







ALCALDÍA MAYOR 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: Comunidad de Cuidado Hogar Maria Santos - Comedor Auxiliar

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
21	06	24	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA: Johanna Yanes	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA: [signature]	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Cecilia Pulido	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: No firma	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA 0 RECLAMO 0 FELICITACIÓN 0 SUGERENCIA 0 PETICIÓN 0 OTRO 0	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Diana Ramirez	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): [signature]	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	

Powered by CamScanner