Lugar	Comunidad de cuidado Los Robles		
Fecha	29/11/2024		
Tema	Eje Familia, Participación y redes. Línea Participación. Apertura de buzón de sugerencias. **Objetivo:** Hacer apertura de buzón de sugerencias para conocer las respectivas PQRS que se hayan realizado durante el 23 al 29 de noviembre de 2024, conociendo la percepción del servicio y la atención prestada a las personas mayores de la Comunidad de cuidado Los Robles.		
Desarrollo	El día 29 de noviembre 2024 se hace apertura de buzón de sugerencias ubicado en área de recepción de la Comunidad de Cuidado Los Robles, en presencia de persona mayor Blanca Myriam Pinzón, ciudadano testigo (guarda de seguridad de turno), funcionaria pública (a través de video llamada), no se encuentran manifestaciones al realizar ésta apertura. Se hace cierre del buzón y respectivo diligenciamiento de soportes. Se anexa registro fotográfico y Formato Apertura de buzón de sugerencias.		
Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia
	Según aparece en formato apertura de buzón.	No aplica.	No aplica.
Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite
	Hacer apertura de buzón semanal.	Trabajadora social	Una vez a la semana durante el mes de noviembre.
Próxima reunión	Se informa que la apertura se realizará una vez a la semana durante el mes de diciembre en caso de alguna novedad se informará con anterioridad.		
Elaboró	Lady Tatiana Nomesqui Garcia. Trabajadora social.		

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 3

NOMBRE DE LA SUBDIRECCIÓN LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE:

NOMBRE DEL LA UNIDAD OPERATIVA DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN: Comunidad de cuidado Los Robles

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					
29	11	2024	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA Judy Catherine Gómez	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Lina Ramirez	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Lina Ramirez	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ___ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Blanca Nayam Pinzon	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 QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ___ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A):	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	

REGISTRO FOTOGRÁFICO

APERTURA DE BUZÓN DE SUGERENCIAS

29 DE NOVIEMBRE DE 2024



