



ALCALDIA 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: 1 de 2

NOMBRE DE LA SUBDIRECCIÓN LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL: No Aplica

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN: Comunidad de Ciudadano Hogar Clara Santos

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		NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO		
06	11	20	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO	OBSERVACIONES	
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA				QUEJA _____ RECLAMO _____ FELICITACIÓN _____ SUGERENCIA _____ PETICIÓN _____ OTRO _____
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A):	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):				NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS
			Johanna Yanes						Se realizó apertura mediante plataforma TEAMS con Alejandra Montilla Profesional del servicio Comunidad de Ciudadano. El delegado de SDQS se encuentra en nivel central.
			Camila Alejandra Montilla Montezuma	Ver asistencia TEAMS					
			Sara Jaramillo Arango	No firma					
13	11	20	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO	OBSERVACIONES	
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA				QUEJA _____ RECLAMO _____ FELICITACIÓN _____ SUGERENCIA _____ PETICIÓN _____ OTRO _____
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A):	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):				NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS
			Johanna Yanes						Se realizó apertura mediante plataforma TEAMS con Alejandra Montilla Profesional del servicio Comunidad de Ciudadano. El delegado de SDQS se encuentra en nivel central.
			Camila Alejandra Montilla Montezuma	Ver asistencia TEAMS					
			Cecilia Borraz	No firma					



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: Comunidad de Ciudadano Hagar Clarita Santos

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		NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	
20	11	2025	0	Johanna Yanes	[Firma]	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	Se realizó apertura mediante plataforma TEAMS con Alejandra Montilla profesional del servicio Com-munidad de Ciudadano. El delegado de SDQS se encuentra en nivel central.
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Camila Alejandra Montilla Montezuma	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Ver asistencia TEAMS	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA _____ RECLAMO _____ FELICITACIÓN _____ SUGERENCIA _____ PETICIÓN _____ OTRO _____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Teresa de Jesús Gómez Urrea	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): No firma	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	
27	11	2025	0	Johanna Yanes	[Firma]	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	Se realizó apertura mediante plataforma TEAMS con Alejandra Montilla profesional del servicio Com-munidad de Ciudadano. El delegado de SDQS se encuentra en nivel central.
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Camila Alejandra Montilla Montezuma	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Ver asistencia TEAMS	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA _____ RECLAMO _____ FELICITACIÓN _____ SUGERENCIA _____ PETICIÓN _____ OTRO _____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Gealia Pulido Martinez	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): No firma	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	

1. Summary

Meeting title	Apertura Buzón Clarita Santos
Attended participants	2
Start time	11/06/25, 2:14:40 PM
End time	11/06/25, 2:21:05 PM
Meeting duration	6m 25s
Average attendance time	1m 45s

2. Participants

Name	First Join	Last Leave	In-Meeting Duration	Email	Participant ID (UPN)	Role
Camila Alejandra Montilla Montezuma	11/06/25, 2:19:13 PM	11/06/25, 2:21:05 PM	1m 52s	cmontillam@sdis.gov.co	cmontillam@sdis.gov.co	Organizer
Hogar Clarita Santos	11/06/25, 2:19:19 PM	11/06/25, 2:20:58 PM	1m 38s			Presenter

3. In-Meeting Activities

Name	Join Time	Leave Time	Duration	Email	Role
Camila Alejandra Montilla Montezuma	11/06/25, 2:19:13 PM	11/06/25, 2:21:05 PM	1m 52s	cmontillam@sdis.gov.co	Organizer
Hogar Clarita Santos	11/06/25, 2:19:19 PM	11/06/25, 2:20:58 PM	1m 38s		Presenter

1. Summary

Meeting title	Apertura Buzón Clarita Santos	2
Attended participants		
Start time	11/13/25, 2:14:21 PM	
End time	11/13/25, 2:16:19 PM	
Meeting duration	1m 58s	
Average attendance time	1m 34s	

2. Participants

Name	First Join	Last Leave	In-Meeting Duration	Email	Participant ID (UPN)	Role
Camila Alejandra Montilla Montezuma	11/13/25, 2:14:25 PM	11/13/25, 2:16:19 PM	1m 53s	cmontillam@sdis.gov.co	cmontillam@sdis.gov.co	Organizer
Hogar Clarita Santos	11/13/25, 2:15:01 PM	11/13/25, 2:16:16 PM	1m 14s			Presenter

3. In-Meeting Activities

Name	Join Time	Leave Time	Duration	Email	Role
Camila Alejandra Montilla Montezuma	11/13/25, 2:14:25 PM	11/13/25, 2:16:19 PM	1m 53s	cmontillam@sdis.gov.co	Organizer
Hogar Clarita Santos	11/13/25, 2:15:01 PM	11/13/25, 2:16:16 PM	1m 14s		Presenter

1. Summary

Meeting title	Apertura Buzón Clarita Santos
Attended participants	2
Start time	11/20/25, 2:15:14 PM
End time	11/20/25, 2:16:58 PM
Meeting duration	1m 44s
Average attendance time	1m 30s

2. Participants

Name	First Join	Last Leave	In-Meeting Duration	Email	Participant ID (UPN)	Role
Camila Alejandra Montilla Montezuma	11/20/25, 2:15:23 PM	11/20/25, 2:16:58 PM	1m 35s	cmontillam@sdis.gov.co	cmontillam@sdis.gov.co	Organizer
Hogar Clarita Santos	11/20/25, 2:15:33 PM	11/20/25, 2:16:58 PM	1m 25s			Presenter

3. In-Meeting Activities

Name	Join Time	Leave Time	Duration	Email	Role
Camila Alejandra Montilla Montezuma	11/20/25, 2:15:23 PM	11/20/25, 2:16:58 PM	1m 35s	cmontillam@sdis.gov.co	Organizer
Hogar Clarita Santos	11/20/25, 2:15:33 PM	11/20/25, 2:16:58 PM	1m 25s		Presenter

1. Resumen

Título de la reunión	Apertura Buzón Clarita Santos	2
Participantes que asistieron		
Hora de inicio	11/27/25, 2:15:29 PM	
Hora de finalización	11/27/25, 2:25:30 PM	
Duración de la reunión	10 min	
Tiempo medio de asistencia	1 min 9s	

2. Participantes

Nombre	Primera entrada	Última salida	Duración de la reunión	Correo electrónico	Id. de participante (UPN)	Rol
Camila Alejandra Montilla Montezuma	11/27/25, 2:24:15 PM	11/27/25, 2:25:30 PM	1 min 14s	cmontillam@sdis.gov.co	cmontillam@sdis.gov.co	Organizador
Hogar Clarita Santos	11/27/25, 2:24:23 PM	11/27/25, 2:25:27 PM	1 min 4s			Moderador

3. Actividades de la reunión

Nombre	Hora de entrada	Hora de salida	Duración	Correo electrónico	Rol
Camila Alejandra Montilla Montezuma	11/27/25, 2:24:15 PM	11/27/25, 2:25:30 PM	1 min 14s	cmontillam@sdis.gov.co	Organizador
Hogar Clarita Santos	11/27/25, 2:24:23 PM	11/27/25, 2:25:27 PM	1 min 4s		Moderador