ACTA N° 062

FECHA: Cajicá, febrero, 16 de 2024.

HORA: 11:49 a.m.

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:

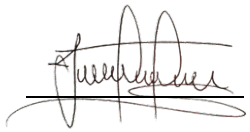
Siendo las 11:49 horas del 16 de febrero de 2024, se realiza apertura de buzón de sugerencias de la Comunidad de Cuidado Hogar Clarita Santos, el cual se encuentra ubicado en el comedor auxiliar, visible y asequible a la comunidad institucional. Adicionalmente también se encuentra a disponibilidad en este mismo lugar el formato YO OPINO. La apertura del buzón se realiza en presencia virtual de Zaida Dangond 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

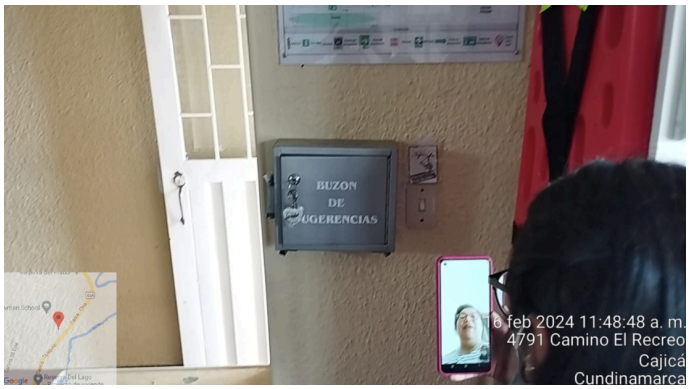
En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Sor Ana Inés Rincón Barbosa	Coordinadora	Comunidad de cuidado Hogar Clarita Santos	
Johanna Yanes	Trabajadora Social	Comunidad de cuidado Hogar Clarita Santos	

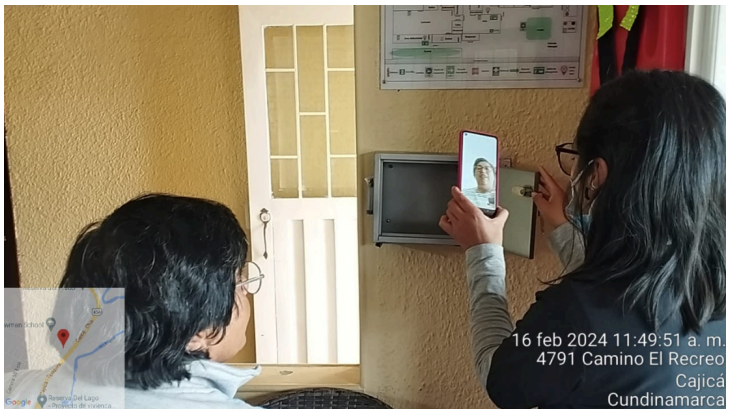
Anexos: Se anexa evidencia fotográfica y formato apertura buzón

Elaboró: Johanna Yanes – Trabajadora Social

REGISTRO FOTOGRAFICO



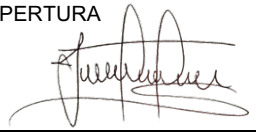




ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA FORMATO APERTURA BUZÓN DE SUGERENCIAS	Código: FOR-ATC-009 Versión: 1 Fecha: Memo I2023039730 – 21/12/2023 Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA SUBDIRECCIÓN LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL: Sub dirección para la vejez

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN: Comunidad de Cuidado Hogar 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					
16	02	2024	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA Johanna Yanes	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA 	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Zaida Dangond	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA 	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA __0___ RECLAMO __0___ FELICITACIÓN __0__ SUGERENCIA __0__ PETICIÓN __0___ OTRO ___0___	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Amanda Neira	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): No firma	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	