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: 0 Fecha: Memo I2019039063 – 10/09/2019 Página 1 de 3

NOMBRE DEL LUGAR DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN:
AREA COMÚN COMEDOR

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
05	04	23	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA **Psicólogo Diego Nova**	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS **Camila Mantilla**	Se realiza la primera apertura del buzón de sugerencias del mes de Abril 2023 de forma virtual, sin encontrarse ningún escrito en formato oficial o no oficial, por lo cual se realiza el diligenciamiento del formato de apertura y se levanta la sesión.
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA **Profesional de apoyo a la supervisión – Milena Afanador**	FIRMA ACOMP (A) QUE SIGNED VIA ILOVEPDF 1BB3233D-D115-4AF3-991E-8E1452BE8E4D	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ____ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): **Josús Omar López**	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): Jesús Omar López J.	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	
14	04	23	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA **Psicólogo Diego Nova**	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS **Camila Mantilla**	**Se realiza de forma virtual la segunda apertura al buzon de sugerencias, quejas y felicitaciones del mes de Abril 2023, sin encontrarse escritos o participaciones de ningun tipo, por lo cual se procede a levantar la sesión y diligenciar el debido formato.**
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA **Profesional de apoyo a la supervisión –** **Milena Afanador**	FIRMA DEL (LA) ACOMPAÑA LA / SIGNED VIA ILOVEPDF EE560DA4-FF39-40DE-AD64-32BE1B18CF35	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ____ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): **Humberto Oliveira**	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	

Powered by CamScanner

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: 0 Fecha: Memo I2019039063 – 10/09/2019 Página: 1 de 3

NOMBRE DEL LUGAR DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN:
AREA COMÚN: COMEDOR

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					
21	04	23	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA **Psicólogo Diego Nova**	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS **Camila Montilla**	Se realiza la tercera apertura del buzón de sugerencias del mes de Abril, sin encontrarse ningún escrito o participación por parte de personas mayores o talento humano, por lo cual se levanta la sesión y se diligencia el formato de apertura.
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA **Profesional de apoyo a la supervisión – Ingrid Castro**	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Ingrid Castro SIGNED VIA ILOVEPDF [illegible]B-8C65-BF822F0EA29F	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ____ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): **Jairo Alonso**	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	
28	04	23	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA **Psicólogo Diego Nova**	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS **Camila Montilla**	**Se realiza la cuarta y ultima apertura al buzon de sugerencias del mes de abril, sin encontrarse ningún escrito o participación por lo que se levanta la sesión y se firma el debido formato.**
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA **Profesional de apoyo a la supervisión – Ingrid Castro**	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Ingrid. SIGNED VIA ILOVEPDF 3ABD0778-3582-4070-AE43-84EE7CCC1DF0	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ____ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): **Victor Manuel Rubiano**	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): Victor M.R	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	

Powered by CamScanner