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					
10	11	23	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA **Psicólogo Diego Nova**	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS **Camila Montilla**	Durante la primera apertura del buzón de sugerencias del mes de noviembre, 2023, no se evidencian escritos o participaciones de ningún tipo por lo que, al no haber mas puntos sobre la agenda de apertura, ni preguntas o aportes por parte de los asistentes, se procede a diligenciar el formato de apertura y levantar la sesión.
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA **Profesional de apoyo a la supervisión – Milena Afanador**	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Milena Afanador R.	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	
17	11	23	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA **Psicólogo Diego Nova**	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS **Camila Montilla**	Al realizar la segunda apertura del buzón de sugerencias del mes de Noviembre, no se evidencian participaciones, escritos o preguntas por parte de personas mayores o talento humano, así mismo de las personas que presencian y acompañan la apertura del buzón, por lo que al no existir más puntos sobre la agenda 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) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Milena Afanador R.	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ____ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): **Juan Manuel Rincón**	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	

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					
24	11	23	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA **Psicólogo Diego Nova**	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS **Camila Montilla**	Durante la tercera apertura del mes de noviembre, 2023, no se evidencian escritos o participaciones de ningún tipo por lo que, al no haber mas puntos sobre la agenda de apertura, ni preguntas o aportes por parte de los asistentes, se procede a diligenciar el formato de apertura y levantar la sesión.
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA **Profesional de apoyo a la supervisión – Milena Afanador**	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Milena Afanador R	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ____ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): **Julio Enciso Enciso**	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	
30	11	23	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA **Psicólogo Diego Nova**	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS **Camila Montilla**	Al realizar la cuarta y última apertura del buzón de sugerencias del mes de Noviembre, se evidencian que no existen participaciones, escritos o preguntas por parte de personas mayores o talento humano, así mismo de las personas que presencian y acompañan la apertura del buzón, por lo que al no existir más puntos sobre la agenda 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) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Milena Afanador R	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ____ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): **Emelina López Alarcón**	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): Emelina Lopez	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	

Powered by CamScanner