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 3

NOMBRE DE LA SUBDIRECCIÓN LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL: NO/APLICA
NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN: CENTRO CUIDADO TRANSITORIO LOS CAMINANTES

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					
08	05	2026	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA Sebastian Galeano	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS Jennifer Murillo jpmurillo@sdis.gov.co	Se realiza el ejercicio de apertura de buzón en presencia de la coordinadora, guarda de seguridad, Persona mayor y profesional, en el cual no se encuentra ningún documento dentró del buzón.
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Ervin Benavides	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): Jorge Herrera Mantaya	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	
15	05	2026	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA Nelly Agreda	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA Nelly Agreda	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS Jennifer Murillo. jpmurillo@sdis.gov.co.	Se realiza apertura de buzón de sugerencia. en presencia de. profesionales Nelly Agreda, Sonia Garcia, Persona mayor Rubiela Rozo y guarda de seguridad En donde se observa que no hay ningún documento dentro
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Ervin Benavides	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): Rubiela Rozo.	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: 1 Fecha: Memo I2023039730 – 21/12/2023 Página: 1 de 3

NOMBRE DE LA SUBDIRECCIÓN LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL: NO/APLICA
NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN: CENTRO CUIDADO TRANSITORIO LOS CAMINANTES

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
22	05	20 26	2	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA Sebastian Cabrera	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS Jennifer Murillo jfmurillo@sdis.gov.co	En el ejercicio de apertura de buzón en Presencia de la persona mayor, Guarda de seguridad, Coordinadora y Profesionales, se evidencian dos documentos que fueron retirados y leídos, son los siguientes: 2 felicitaciones
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Eruin Benavides	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Ver asistencia Teams	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN X SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Luis Camelo	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	

1. Resumen

Título de la reunión	**Apertura buzón de sugerencias / Viernes 08/05/2026 Servicio Cuidado Transitorio Día/Noche**
Participantes que asistieron	6
Hora de inicio	5/08/26, 9:21:58 AM
Hora de finalización	5/08/26, 9:43:05 AM
Duración de la reunión	21 min 7 s
Tiempo medio de asistencia	4 min 24 s

2. Participantes

Nombre	**Primera entrada**	**Última salida**	**Duración de la reunión**	**Correo electrónico**	**Rol**
Ervin Benavides Melo	5/08/26, 9:22:00 AM	5/08/26, 9:43:05 AM	21 min 5 s	ebenavidesm@sdis.gov.co	Organizador
CCT Los Caminantes	5/08/26, 9:33:21 AM	5/08/26, 9:34:06 AM	45 s		Moderador

1. Resumen

Título de la reunión	**Apertura buzón de sugerencias viernes 15/05/2026 - Servicio Cuidado Transitorio Día/Noche**
Participantes que asistiero	6
Hora de inicio	5/15/26, 9:59:23 AM
Hora de finalización	5/15/26, 10:10:33 AM
Duración de la reunión	11 min 9s
Tiempo medio de asistenc	2 min 13s

2. Participantes

Nombre	**Primera entrada**	**Última salida**	**Duración de la reunión**	**Correo electrónico**	**Rol**
Ervin Benavides Melo	5/15/26, 10:01:20 AM	5/15/26, 10:10:33 AM	9 min 13s	ebenavidesm@sdis.gov.co	Organizador
CCT Los Caminantes	5/15/26, 10:02:49 AM	5/15/26, 10:03:42 AM	53s		Moderador

1. Resumen

Título de la reunión	**Apertura buzón de sugerencias - Viernes 22/05/2026 Servicio Cuidado Transitorio Día/Noche**
Participantes que asistieron	6
Hora de inicio	5/22/26, 9:25:31 AM
Hora de finalización	5/22/26, 9:47:06 AM
Duración de la reunión	21 min 34s
Tiempo medio de asistencia	5 min 14s

2. Participantes

Nombre	**Primera entrada**	**Última salida**	**Duración de la reunión**	**Correo electrónico**	**Rol**
Ervin Benavides Melo	5/22/26, 9:25:34 AM	5/22/26, 9:47:06 AM	21 min 31s	ebenavidesm@sdis.gov.co	Organizador
CCT Los Caminantes	5/22/26, 9:33:38 AM	5/22/26, 9:37:21 AM	3 min 42s		Moderador