ACTA N° 735

FECHA: La Mesa, Diciembre 02 de 2022

HORA: 3:30 – 4:00 pm

LUGAR: Centro Comunidad de Cuidado La Mesa

TEMA: Apertura Buzón de sugerencias Institucional – Personas Mayores

ASISTENTES: María Alejandra Garrido Alvarez Trabajadora Social - Luz Adriana Cardenas Cuervo Psicóloga - María del Pilar García Galvis Coordinadora.

ORDEN DEL DÍA:

1. Objetivo de la actividad.
2. Introducción de la actividad.
3. Actividades desarrolladas.
4. Materiales
5. Compromisos.
6. Anexos

DESARROLLO:

1. Objetivo de la actividad

Realizar apertura del buzón de sugerencias institucional, como mecanismo y medio de participación y divulgación de las personas mayores ante la prestación de la unidad operativa.

2. Introducción

En el marco de la ejecución del convenio de Asociación 7460/2021, El Equipo Psicosocial del Centro Comunidad de Cuidado La Mesa, genera espacios para la apertura del buzón de sugerencias institucional en aras de verificar su uso e implementación por parte de las personas

mayores que se encuentran llevando a cabo su proceso de institucionalización en la unidad operativa.

3. Actividades Desarrolladas:

- Implementación protocolo COVID -19
- Apertura del Buzón de sugerencias institucional

Se realiza el respectivo proceso de apertura del buzon de sugerencias de las personas mayores, el cual fue desarrollado contando con la participación de la persona mayor James Díaz, Milena Afanador profesional de Apoyo a la supervisión y María Alejandra Garrido Trabajadora social de la unidad operativa. Posteriormente se realiza el debido proceso mediante videollamada a la funcionaria participante con el fin de llevar a cabo la respectiva acción y dar cumplimiento a la misma en donde se donde fue encontrado un escrito. Al finalizar se realiza el debido diligenciamiento del formato FOR – ATC – 009 para su respectivo envío y firma digital por parte de la funcionaria y se anexa por medio de escáner el escrito evidenciado en la apertura.

Por lo tanto, se finalizan la apertura del buzón institucional sin ninguna novedad.

4. Materiales:

Buzón de sugerencias institucional
Formato de apertura de buzon de sugerencias (FOR - ATC - 009)
Recurso Humano: Profesional en Nutrición, Representantes Comité de Convivencia, miembros apoyo a la supervisión

5. Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
2. Apertura Buzón de sugerencias institucional	Equipo Psicosocial	09 de Diciembre de 2022

CONVOCATORIA: No aplica.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
María del Pilar García Galvis	Coordinadora	Centro Comunidad de Cuidado La Mesa	
María Alejandra Garrido Alvarez	Trabajadora Social	Centro Comunidad de Cuidado La Mesa	
Luz Adriana Cardenas Cuervo	Psicóloga	Centro Comunidad de Cuidado La Mesa	

Elaboró: María Alejandra Garrido Alvarez


2/12/2022 10:01:51 a. m.
La Mesa
Cundinamarca
la mesa
Cundinamarca

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 2

NOMBRE DEL LUGAR DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN: Comunidad de cuidado La Mesa

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					
02	12	22	1	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA Alejandra Garrido	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA MARIA ALEJANDRA G.	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	Se realiza la apertura del buzón de sugerencias encontrando un escrito.
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Milena Aparador	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Milena A.	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ___ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): James Díaz Abbara	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	