ACTA N° 887

FECHA: La Mesa, Marzo 10 de 2023

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 Cárdenas 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 del servicio del Centro Comunidad de Cuidado La Mesa.

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 la pertinente apertura del buzón de sugerencias de las personas mayores, contando con la participación y vinculación de la persona mayor James Díaz, Trabajadora Social Alejandra Garrido y Mónica Medina funcionaria de Apoyo a la supervisión de la Secretaria Distrital de Integración Social, posteriormente se lleva a cabo videollamada con la funcionaria y así mismo dar cumplimiento con la apertura correspondiente, sin evidenciar ningún escrito. De igual manera, se diligencia el formato correspondiente para las firmas respectivas de los participantes en dicha acción.

Se da por culminado el proceso de apertura de buzón de sugerencias institucional sin presentar novedad.

4. Materiales:

Buzón de sugerencias institucional
Formato de apertura de buzón de sugerencias (FOR - ATC - 009)
Recurso Humano: Equipo Psicosocial, Representantes Comité de Convivencia, miembros de Apoyo a la supervisión.

5. Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
3. Apertura Buzón de sugerencias institucional	Equipo Psicosocial	17 de Marzo de 2023

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 Cárdenas Cuervo	Psicóloga	Centro Comunidad de Cuidado La Mesa	

Elaboró: María Alejandra Garrido Alvarez

Anexos: Registro Fotográfico y Formato Apertura de Buzón



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 D	M	A	No. ESCRITOS ENCONTRADOS	APERTURA DE BUZONES DE SUGERENCIAS		CARGUE EN EL SISTEMA DISTRITAL DE QUEJAS Y SOLUCIONES - SDQS	OBSERVACIONES
03	03	23	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA: Ceiler Lozano	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA: Ceilerlozano	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	Se retiran rotulado
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Monica Medina	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Mónica Moritza Medina Sánchez	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ___ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Andres Espitia	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	
10	03	23	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA: Alejandra Garrido	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA:	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	No se encontraron escritos
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Mónica Medina	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Mónica Moritza Medina Sánchez	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ___ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): James Diaz	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	