**ACTA N° 421**

FECHA: La Mesa, Noviembre 24 de 2023

HORA: 2:30 pm – 3:00 pm

LUGAR: 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 de la Comunidad de Cuidado La Mesa.

2. Introducción

En el marco de la ejecución del convenio de Asociación 7460/2021, El Equipo Psicosocial de la 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:

- Apertura del Buzón de sugerencias institucional

Se realiza la respectiva apertura del buzón de sugerencias institucional dando cumplimiento con la 4 apertura del mes de Noviembre, contando con la participación de la persona mayor James Díaz representante de la población de la unidad operativa, María Alejandra Garrido Trabajadora Social y Mónica Medina funcionaria del Equipo de Apoyo a la supervisión de la SDIS. Se lleva a cabo la respectiva videollamada por medio de WhatsApp dando cumplimiento con el respectivo proceso, en donde no se evidencia ningún escrito allí depositado.

Se realiza el diligenciamiento del formato Apertura de Buzón de sugerencias (FOR - ATC - 009) para las correspondientes firmas de los participantes y envío para firma digital de la funcionaria acompañante.

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 poyo a la supervisión

5. Compromisos:

| Compromisos | Responsables | Fecha de Ejecución |
|---|---|---|
| | | |

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 | Comunidad de Cuidado La Mesa |  |
| María Alejandra Garrido Alvarez | Trabajadora Social | Comunidad de Cuidado La Mesa |  |
| Luz Adriana Cárdenas Cuervo | Psicóloga | Comunidad de Cuidado La Mesa |  |
| Mónica Medina | Apoyo a la supervisión | Secretaria Distrital de Integración Social |  |

Elaboró: María Alejandra Garrido Alvarez

Anexos: Registro Fotográfico y Formato Apertura de Buzón



| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C<br>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA<br><br>FORMATO APERTURA BUZÓN DE SUGERENCIAS | Código: FOR-ATC-009<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2019039063 – 10/09/2019<br>Página: 2 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 | | | | | |
| 17 | 11 | 23 | 0 | NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA<br>María Alejandra Garrido | FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA<br>MARIA ALEJANDRA GARRIDO | NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS | No se encuentran escritos. |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA<br>Jhoan David Montes | FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA | TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO<br>QUEJA ____ RECLAMO ____<br>FELICITACIÓN ___ SUGERENCIA ____<br>PETICIÓN ____ OTRO ____ | |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A):<br>James Diaz A. | FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): | NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS | |
| 24 | 11 | 23 | 0 | NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA<br>María Alejandra G. | FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA<br>MARIA ALEJANDRA GARRIDO | NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS | No se evidencian escritos en la apertura de buzón de sugerencias. |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA<br>Mónica Medina | FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA<br>Mónica Maritza Medina Sánchez | TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO<br>QUEJA ____ RECLAMO ____<br>FELICITACIÓN ___ SUGERENCIA ____<br>PETICIÓN ____ OTRO ____ | |
| | | | | NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A):<br>James Diaz A. | FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): | NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS | |