ACTA N° 451

FECHA: La Mesa, Diciembre 15 de 2023

HORA: 11:30 – 11:45 am

LUGAR: 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 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 lleva a cabo la tercera apertura del buzón de sugerencias institucional, en donde se contó con la participación de María Alejandra Garrido Trabajadora Social, Jhoan David Montes funcionario de Apoyo a la supervisión y Luz Dary Torres representante de las personas mayores. Posterior a ello, se realiza videollamada por medio de WhatsApp con el fin de dar cumplimiento con la respectiva apertura en la cual se encuentra un escrito allí depositado, dando lectura al mismo para conocimiento del funcionario acompañante.

Se realiza diligenciamiento del formato FOR – ATC – 009 para firmas de los participantes y culminación sin novedad de esta acción.

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

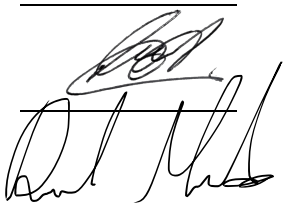
5. Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
4. Apertura Buzón de sugerencias institucional	Equipo Psicosocial	22 de Diciembre 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	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	
Jhoan David Montes Peña	Apoyo a la supervisión	Secretaria Distrital de Integración Social	

Elaboró: María Alejandra Garrido Alvarez

Anexos: Registro Fotográfico, Formato Apertura de Buzón y Formato Yo Opino



Fecha 12/12/2023

Hora 3:05 a.m. p.m. X

Lugar donde fue atendido Comunidad de Cuidado

Servicio utilizado

Registre aqui su sugerencia ó inquetud:

Que felicito por la celebración del día de velitas que fue muy bonito, estuvimos alegres, contentas.
Muchas gracias.

Datos personales

Luz Dary Torres — Nombre(s) Y Apellido(s)

No. — Documento de Identidad

Dirección

La Mesa Cundinamarca. — Barrio / Ciudad / Municipio

Teléfono(s) de residencia

E-mail

SIAC
SERVICIO INTEGRAL DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | BOGOTÁ

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: 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					
15	12	23	1	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA Maria Alejandra G.	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA [illegible]	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	Se encuentra un escrito en la apertura del buzón de sugerencias
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Jhoan David Nates	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): Luz Dary torres	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): Lorz	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	