ACTA N° 011

FECHA: La Mesa, Enero 12 de 2024

HORA: 11:30 – 12:00 m

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 de la unidad operativa.

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 segunda apertura del buzón de sugerencias institucional, contando con la participación del área de Trabajo Social, la persona mayor representante James Díaz y el funcionario de Apoyo a la supervisión de la SDIS Jhoan David Montes; posteriormente se realiza videollamada al funcionario acompañante y de esta manera realizar el proceso sin evidenciar ningún escrito disponible. Se realiza el diligenciamiento del formato FOR – ATC – 009 para su respectivo envío y firma digital por parte del funcionario acompañante.

Se finaliza 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

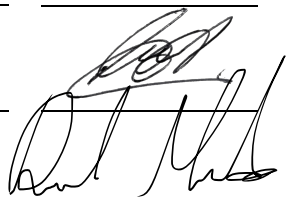
5. Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
3. Apertura Buzón de sugerencias institucional	Equipo Psicosocial	19 de Enero 2024

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 Cardenas 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 y Formato Apertura de Buzon



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
05	01	24	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA: Alejandra Garrido A.	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA: MARIA ALEJANDRA G	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	No se evidencian 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 Fabiola Medina Sánchez	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ___ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): James Diaz A.	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	
12	01	24	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA: Alejandra Garrido	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA: MARIA ALEJANDRA G	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	No se encuentran escritos en la apertura del buzón.
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Jhoan David Montes	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): James Diaz A.	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	