ACTA N° 142

FECHA: Bogotá, 11 de abril de 2024

HORA: 10:20 a.m. - 10:30 am.

LUGAR: Centro Cuidado Transitorio Quiroga.

TEMA: Apertura del Buzón de sugerencias

ASISTENTES: José Guillermo Acevedo - Supervisor
Noe Pulido – Persona Mayor
Carolina Pabón - Coordinadora

ORDEN DEL DÍA:

1. Apertura de buzón de sugerencias

DESARROLLO:

1. Se realizó apertura del buzón de sugerencias, con el acompañamiento virtual del supervisor José Guillermo Acevedo, donde se identificó una solicitud de una persona mayor la cual se procederá a realizar el tramite correspondiente, para su respuesta.

Registro Fotografico:







Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
Enviar por correo electrónico a la SDIS la solicitud encontrada en el buzón	Coordinadora	12 abril de 2024

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: 1 Fecha: Memo I2023039730 – 21/12/2023 Página: 1 de 3

NOMBRE DE LA SUBDIRECCIÓN LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL: Subdirección para la Vejez

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN: Centro de cuidado Transitorio Quiroga

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
11	04	24	1	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA: Carolina Pabón	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA: Carolina Pabón	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	•Se realiza apertura de buzon por videollamada con supervisión
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Jose Guillermo Acevedo	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA X RECLAMO ____ FELICITACIÓN ____ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Noe Polido.	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): Noe Polido E	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS: 1	
22	04	24	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA: Carolina Pabón	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA: Carolina Pabón	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Jose Guillermo Ace	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): Jaime Quintero.	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): Jaime	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS: 0	